

**ANALISIS PENGARUH JUMLAH PENDUDUK, PERTUMBUHAN
EKONOMI, PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP JUMLAH
PENDUDUK MISKIN DI INDONESIA TAHUN 2004 - 2012**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ekonomi
Universitas Negeri Yogyakarta
Untuk memenuhi Sebagian Persyaratan Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



**Disusun Oleh :
Restu Ratri Astuti
10404244017**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2015**

PERSETUJUAN

SKRIPSI

**ANALISIS PENGARUH JUMLAH PENDUDUK, PERTUMBUHAN
EKONOMI, PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP JUMLAH
PENDUDUK MISKIN DI INDONESIA TAHUN 2004 – 2012**

Disusun Oleh :

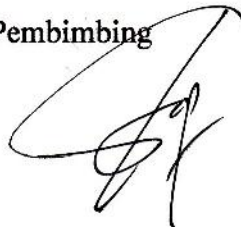
RESTU RATRI ASTUTI

10404244017

Telah disetujui Dosen Pembimbing untuk diajukan dan dipertahankan didepan
TIM Penguji Tugas Akhir Skripsi Jurusan Pendidikan Ekonomi Fakultas Ekonomi,
Universitas Negeri Yogyakarta.

Yogyakarta, 7 April 2015

Pembimbing



Losina Purnastuti, Ph.D

NIP. 19710219 199702 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

ANALISIS PENGARUH JUMLAH PENDUDUK, PERTUMBUHAN EKONOMI, PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP JUMLAH PENDUDUK MISKIN DI INDONESIA TAHUN 2004 – 2012

Disusun Oleh :

RESTU RATRI ASTUTI

10404244017

Telah dipertahankan di depan TIM Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi Pendidikan Ekonomi, Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Yogyakarta pada tanggal 21 April 2015

Tim Penguji

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Aula Ahmad HSF, M.Si	Ketua Penguji		24 - 04 - 2015
Maimun Sholeh, M.Si	Penguji Utama		24 - 04 - 2015
Losina Purnastuti, Ph.D	Sekretaris Penguji		24 - 04 - 2015

Yogyakarta, 27 April 2015

Fakultas Ekonomi

Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan



Dr. Sugiharsono, M.Si

NIP. 19550328 198303 1 0024

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Restu Ratri Astuti

NIM : 10404244017

Program Studi : Pendidikan Ekonomi

**Judul Skripsi : Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Pertumbuhan Ekonomi,
Pendidikan, dan Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk Miskin di
Indonesia Tahun 2004 – 2012**

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak berisi materi yang dipublikasikan oleh orang lain, kecuali pada bagian tertentu saya ambil sebagai acuan. Apabila ternyata terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 7 April 2015

Penulis



Restu Ratri Astuti

NIM. 10404244017

MOTTO

TIDAK AKAN ADA PERJUANGAN YANG SIA – SIA

-PENULIS-

IT DOES NOT MATTER HOW SLOWLY YOU GO AS LONG AS YOU

DO NOT STOP

-CONFUCIOUS-

PERSEMBAHAN

**Untuk kedua orang tuaku terutama ibuku yang selalu mendukungku
bagaimanapun keadaankku,
Dan untuk adik adikku yang selalu bertanya “mbak, kapan wisuda?”**

**ANALISIS PENGARUH JUMLAH PENDUDUK, PERTUMBUHAN
EKONOMI, PENDIDIKAN DAN KESEHATAN TERHADAP JUMLAH
PENDUDUK MISKIN DI INDONESIA TAHUN 2004 – 2012**

**Oleh :
Restu Ratri Astuti
10404244017**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh jumlah penduduk, pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan terhadap jumlah penduduk miskin di Indonesia tahun 2004 – 2012.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Data yang digunakan adalah data sekunder 30 provinsi di Indonesia periode tahun 2004 – 2012. Data diolah dengan menggunakan analisis data panel dengan model regresi random effect. Teknik analisis dalam penelitian ini dilakukan dengan mencari persamaan regresi dan nilai koefisien determinan (R^2).

Hasil penelitian dengan taraf signifikansi 5% menunjukkan bahwa variabel jumlah penduduk, pendidikan dan kesehatan mempunyai pengaruh negatif dan signifikan, sedangkan pertumbuhan ekonomi berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan terhadap jumlah penduduk miskin periode 2004 – 2012.

Kata Kunci: *jumlah penduduk, pertumbuhan ekonomi, pendidikan, kesehatan, jumlah penduduk miskin*

***ANALYSIS THE IMPACT OF POPULATION, ECONOMIC GROWTH,
EDUCATION, AND HEALTH ON THE NUMBER OF POOR PEOPLE IN
INDONESIA PERIOD 2004 – 2012***

By:
Restu Ratri Astuti
10404244017

ABSTRACT

This study aims to investigate the effect of population number, economic growth, education, and health on the number of poor population in Indonesia in 2004 – 2012.

This is a quantitative study. The data in the study are secondary data from 30 provinces in Indonesia in the period of 2004 – 2012. The data are processed by means of the panel data analysis using the random effect regression model. The analysis technique is done by finding out of regression equation and the coefficient of determination (R^2).

The results of the study at the significance level of 5% show that the variables of number of population, education, and health have a negative significant effect, and economic growth does not have a significant effect on the number of poor population in the period of 2004 - 2012

Key words: *number of population, economic growth, education, health, number of poor people*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan hidayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan dan Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Indonesia Tahun 2004 – 2012” dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna meraih gelar Sarjana Pendidikan.

Penulis menyadari bahwa dalam menyusun skripsi ini banyak mendapatkan bantuan berupa bimbingan, petunjuk, dan sebagainya dari berbagai pihak, untuk itu tidak lupa penulis sampaikan rasa terimakasih kepada :

1. Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta yang mengizinkan penulis menggunakan fasilitas selama penulis kuliah sampai dengan menyelesaikan skripsi ini.
2. Ketua jurusan Pendidikan Ekonomi yang telah mengizinkan judul ini untuk diteliti.
3. Maimun Sholeh, M.Si selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan pendampingan selama masa akademik penulis.
4. Losina Purnastuti, Ph.D selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses pembuatan tugas akhir ini.
5. Maimun Sholeh, M.Si selaku narasumber yang telah memberikan masukan dan saran dalam skripsi ini.
6. Dosen Jurusan Pendidikan Ekonomi yang telah memberikan ilmu yang sangat berarti dan ilmu yang penulis terima akan dipergunakan dengan sebaik – baiknya.
7. Keluargaku, terimakasih atas segala dukungan dan doanya selama ini.
8. Teman – teman yang selalu memberikan semangat untukku, Anik, Uzi, Denty, Widi, Lulu, Nita dan Mar’atin.
9. Teman – teman kost A14b, Devi, Lita, Hesti, dan Marti.

10. Teman – teman Pendidikan Ekonomi 2010 yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membuat banyak kenangan indah untuk masa depan.

11. Untuk beberapa yang lain yang tidak dapat dituliskan, terimakasih banyak untuk segala bentuk dukungan dan doanya.

Demi kesempurnaan skripsi ini penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari para pembaca. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 7 April 2015

Penulis



Restu Ratri Astuti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	10
C. Batasan Masalah.....	10
D. Rumusan Masalah.....	11
E. Tujuan Penelitian.....	11
F. Manfaat Penelitian.....	12
BAB II. KAJIAN TEORI.....	13
A. Kajian Teori.....	13
1. Kemiskinan.....	13
a. Pengertian Kemiskinan.....	13
b. Teori Kemiskinan.....	16
c. Faktor Penyebab Kemiskinan.....	18
d. Lingkaran Perangkap Kemiskinan.....	19
e. Ukuran Kemiskinan.....	20
2. Jumlah Penduduk.....	21

a. Pengertian Jumlah Penduduk.....	21
b. Jumlah Penduduk dan Kemiskinan.....	25
3. Pertumbuhan Ekonomi.....	28
a. Pengertian Pertumbuhan Ekonomi.....	28
b. Ukuran Pertumbuhan Ekonomi.....	31
c. Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan.....	33
4. Pendidikan.....	34
a. Pengertian Pendidikan.....	34
b. Pendidikan dan Kemiskinan.....	35
5. Kesehatan.....	36
a. Pengertian Kesehatan.....	36
b. Kesehatan dan Kemiskinan.....	37
B. Penelitian yang Relevan.....	38
C. Kerangka Pemikiran.....	40
D. Hipotesis Penelitian.....	41
BAB III. METODE PENELITIAN.....	43
A. Desain Penelitian.....	43
B. Definisi Operasional.....	43
C. Jenis dan Sumber Data.....	44
D. Metode Analisis Data Penelitian.....	45
E. Uji Model.....	47
1. Estimasi Model Regresi.....	47
a. Macam – Macam Model Regresi Data Panel.....	47
b. Pemilihan Model Estimasi Data Panel.....	48
2. Uji Prasyarat.....	50
a. Uji asumsi Klasik.....	50
b. Uji Signifikansi.....	51
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Deskripsi Data.....	52
1. Deskripsi Kemiskinan.....	52
2. Deskripsi Populasi.....	59

3. Deskripsi Pertumbuhan Ekonomi.....	63
4. Deskripsi Pendidikan.....	66
5. Deskripsi Kesehatan.....	69
B. Estimasi Model.....	72
1. Restricted F- Test.....	72
2. Breusch-Pagan LM Test.....	72
3. Hausman Test.....	72
C. Hasil Uji Asumsi Klasik.....	73
1. Normalitas.....	73
2. Multikolinearitas.....	73
3. Heteroskedastisitas.....	74
4. Autokorelasi.....	74
D. Hasil dan Pembahasan.....	74
1. Pengaruh Populasi terhadap Tingkat Kemiskinan.....	75
2. Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi terhadap Tingkat Kemiskinan	77
3. Pengaruh Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan.....	77
4. Pengaruh Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan.....	78
BAB V. PENUTUP.....	80
A. Kesimpulan.....	80
B. Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....	83
LAMPIRAN.....	87

DAFTAR TABEL

1.	Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Indonesia Menurut Daerah.....	2
2.	Data pertumbuhan Ekonomi Indonesia tahun 2004 – 2012.....	5
3.	Perkembangan Jumlah Dokter dan Rasio Dokter per 100.000 penduduk di Indonesia Tahun 2006 – 2010.....	9
4.	Pandangan Neo-liberal dan Sosial Demokrat terhadap Kemiskinan.....	17
5.	Correlation Matrix.....	74
6.	Hasil Regresi Random Effect.....	76

DAFTAR GAMBAR

1. Lingkaran Kemiskinan dari Segi Supply.....	19
2. Lingkaran Kemiskinan dari Segi Demand.....	20
3. Paradigma Penelitian.....	41
4. Persentase Kemiskinan 30 Provinsi Indonesia tahun 2004 – 2012.....	53
5. Jumlah Penduduk Miskin di 30 Provinsi di Indonesia tahun 2012 dan rata – rata jumlah penduduk miskin tahun 2012.....	58
6. Jumlah penduduk 30 Provinsi di Indonesia tahun 2004 – 2012.....	59
7. Penuduk di 30 Provinsi di Indonesia tahun 2012.....	62
8. PDRB perkapita 30 Provinsi di Indonesia tahun 2004 – 2012.....	63
9. PDRB perkapita 30 Provinsi di Indonesia tahun 2012 dan rata – rata PDRB tahun 2012.....	65
10. RLS 30 Provinsi di Indonesia dari tahun 2004 – 2012.....	66
11. RLS 30 Provinsi di Indonesia tahun 2012 dan rata – rata RLS tahun 2012.....	68
12. Rasio dokter per 1000 penduduk di Indonesia tahun 2004 – 2012.....	69
13. Rasio Dokter per 1000 penduduk Indonesia tahun 2012 dan rasio dokter ideal.....	71

DAFTAR LAMPIRAN

1.	Data Populasi, Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan, Kesehatan, dan Jumlah Penuduk Miskin Indonesia 2004 – 2012.....	87
2.	Hasil Pemilihan Model Regresi.....	94
3.	Hasil Regresi Pooled Least Square.....	94
4.	Hasil Regresi Fixed Effect Model.....	95
5.	Hasil Regresi Random Effect Model.....	96
6.	Hasil Uji Breusch Pagan LM Test.....	97
7.	Hasil Uji Hausman Test.....	98
8.	Hasil Uji Normalitas.....	99
9.	Hasil Uji Multikolinearitas.....	99
10.	Hasil Uji Heteroskedastisitas.....	99
11.	Hasil Uji Autokorelasi.....	99
12.	Hasil Regresi Random Effect Model (Robust Method).....	100

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan nasional adalah salah satu upaya untuk menciptakan masyarakat yang adil, makmur, berdaya saing, maju dan sejahtera. Berbagai kegiatan pembangunan telah dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia khususnya di daerah yang masih tertinggal dibandingkan daerah lainnya untuk menyamaratakan pembangunan di berbagai wilayah. Salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan adalah penurunan jumlah penduduk miskin. Efektivitas dalam penurunan jumlah miskin merupakan pertumbuhan utama dalam memilih strategi atau instrument pembangunan. Hal ini berarti salah satu kriteria utama pemilihan sektor titik berat atau sektor andalan pembangunan nasional adalah efektivitas dalam penurunan jumlah penduduk miskin (Simatupang dan Saktyanu, 2003).

Menurut BPS kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jadi penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata – rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan. Presentase penduduk miskin di Indonesia dari tahun 2004 sampai tahun 2013 mengalami kecenderungan menurun, yaitu 16,66% pada tahun 2004 menjadi 11,47% di tahun 2013. Berikut adalah tabel persentase penduduk miskin di Indonesia :

Tabel 1. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Indonesia menurut Daerah

Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (juta)			Persentase Penduduk Miskin		
	Kota	Desa	K + D	Kota	Desa	K + D
2004	11,37	24,78	36,15	12,13	20,11	16,66
2005	12,40	22,70	35,10	11,68	19,98	15,97
2006	14,49	24,81	39,30	13,47	21,81	17,75
2007	13,56	23,61	37,17	12,52	20,37	16,58
2008	12,77	22,19	34,96	11,65	18,93	15,42
2009	11,91	20,62	32,53	10,72	17,35	14,15
2010	11,10	19,93	31,02	9,87	16,56	13,33
2011	10,95	18,94	29,87	9,09	15,59	12,36
2012	10,51	18,09	28,59	8,60	14,70	11,66
2013	10,63	17,92	28,55	8,52	14,42	11,47

Sumber : Statistik Indonesia berbagai tahun terbitan

Masalah kemiskinan menjadi isu strategis bagi Indonesia dan menjadi prioritas untuk ditangani. Dari data terlihat bahwa setiap tahunnya jumlah penduduk miskin mengalami penurunan akan tetapi penurunannya belum terlalu besar. Pada periode 2004 – 2004 terjadi penurunan jumlah penduduk miskin sebesar 1,05 juta, yaitu dari 36,15 juta pada tahun 2004 menjadi 35,10 juta pada tahun 2005. Secara relatif juga terjadi penurunan persentase penduduk miskin dari 16,66 persen pada tahun 2004 menjadi 15,97 persen pada tahun 2005. Penurunan jumlah penduduk miskin juga terjadi pada periode 2006 – 2013 sebesar 10,75 juta yaitu dari 39,30 juta pada tahun 2006 menjadi 28,55 juta pada tahun 2013. Sedangkan persentase penduduk miskin turun dari 17,75 persen pada tahun 2006 menjadi 11,47 persen pada tahun 2013. Hal ini terjadi karena belum adanya kebijakan yang benar benar membantu dan berpihak kepada

masyarakat miskin untuk meningkatkan produktivitasnya dan dapat terhindar dari kemiskinan.

Indonesia termasuk dalam negara yang sedang berkembang. sedangkan menurut Todaro dan Smith (2006) kemiskinan yang terjadi di negara – negara berkembang akibat dari interaksi antara 6 karakteristik berikut :

- 1) Tingkat pendapatan nasional negara-negara berkembang terbilang rendah, dan laju pertumbuhan ekonominya tergolong lambat.
- 2) Pendapatan perkapita negara-negara Dunia Ketiga juga masih rendah dan pertumbuhannya amat sangat lambat, bahkan ada beberapa yang mengalami stagnasi.
- 3) Distribusi pendapatan amat sangat timpang atau sangat tidak merata; 20 persen penduduk yang paling kaya menerima 5 hingga 10 kali lipat pendapatan yang diterima oleh 40 persen golongan yang paling miskin.
- 4) Mayoritas penduduk di negara-negara Dunia Ketiga harus hidup di bawah tekanan kemiskinan absolut.
- 5) Fasilitas dan pelayanan kesehatan buruk dan sangat terbatas, kekurangan gizi dan banyaknya wabah penyakit sehingga tingkat kematian bayi di negara - negara Dunia Ketiga sepuluh kali lebih tinggi dibanding dengan yang ada di negara maju.
- 6) Fasilitas pendidikan di kebanyakan negara-negara berkembang maupun isi kurikulumnya relatif masih kurang relevan maupun kurang memadai. Selain itu. tingkat kegagalan penyelesaian pendidikan

(dropped out) relatif tinggi, sedangkan tingkat melek huruf masih sangat rendah.

Dari karakteristik tersebut dapat diketahui bahwa faktor penyebab kemiskinan yang diungkapkan oleh Todaro dan Smith antara lain jumlah penduduk, pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan.

Faktor pertama yang mempengaruhi persentase kemiskinan adalah jumlah penduduk. Jumlah penduduk yang besar apabila diikuti dengan kualitas yang memadai merupakan modal pembangunan yang handal, namun apabila kualitas rendah justru akan menjadi beban pembangunan. Pertumbuhan penduduk yang cepat akan berdampak negatif terhadap penduduk miskin terutama yang paling miskin. Mereka tidak mempunyai lahan atau alat produksi sendiri biasanya merupakan korban pertama dari langkah – langkah penghematan anggaran pemerintah.

Menurut data BPS jumlah penduduk di Indonesia terus mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2004 jumlah penduduk Indonesia berada pada angka 2.397.000 jiwa, sedangkan pada tahun 2012 penduduk Indonesia menjadi 2.939.500 jiwa. Hal ini tentunya dapat menjadi potensi bagi Indonesia jika Indonesia mampu memanfaatkan SDM yang ada dengan optimal.

Faktor lain yang mempengaruhi persentase kemiskinan adalah Pertumbuhan Ekonomi. Menurut Bediono (1992) pertumbuhan ekonomi merupakan proses kenaikan output perkapita dalam jangka panjang. Pertumbuhan Ekonomi yang dibutuhkan untuk mengurangi jumlah

penduduk miskin adalah pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan berkualitas, yang mampu meningkatkan pendapatan perkapita dan mengurangi pengangguran. Menurut Mankiew (2007) pertumbuhan ekonomi yang dihitung dari pertumbuhan produk domestik bruto adalah rangkuman aktivitas ekonomi suatu masyarakat selama periode waktu tertentu. Dengan meningkatnya aktivitas ekonomi masyarakat maka akan meningkatkan jumlah nilai barang dan jasa yang dihasilkan dari seluruh kegiatan perekonomian, sehingga akan meningkatkan pendapatan dan kesejahteraan dalam masyarakat yang akan diikuti dengan penurunan tingkat kemiskinan. Penelitian yang dilakukan Wongdesmiwati (2009), menemukan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara pertumbuhan ekonomi dan tingkat kemiskinan. Hal ini berarti jika pertumbuhan ekonomi naik maka kemiskinan akan mengalami penurunan. Hubungan ini menunjukkan pentingnya mempercepat pertumbuhan ekonomi untuk menurunkan tingkat kemiskinan.

Tabel 2. Data pertumbuhan Ekonomi Indonesia Tahun 2004 - 2013

Tahun	Pertumbuhan Ekonomi (%)	Kemiskinan %
2004	5,03	16,66
2005	5,69	15,97
2006	5,50	17,75
2007	6,35	16,58
2008	6,01	15,42
2009	4,63	14,15
2010	6,22	13,33
2011	6,49	12,36
2012	6,23	11,66

Sumber : Buku Statistik Indonesia berbagai tahun terbitan

Dalam tabel terlihat bahwa pada kurun 2004 sampai 2012, pertumbuhan ekonomi Indonesia naik dari 5,03% menjadi 6,23% pada tahun 2012. Kenaikan pertumbuhan ekonomi yang cukup signifikan ini belum dibarengi dengan penurunan angka kemiskinan pada tahun yang sama. Terlihat bahwa dalam kurun antara 2004 - 2012 penurunan angka kemiskinan hanya berkisar antara 5%. Akan tetapi penurunan angka kemiskinan di Indonesia akan terus terjadi jika Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia terus dipacu.

Dari sisi lain laju pertumbuhan ekonomi dapat dikaitkan dengan laju pertumbuhan penduduk, karena pada prinsipnya pertumbuhan ekonomi harus dinikmati oleh penduduk. Jumlah penduduk dalam pembangunan ekonomi suatu daerah merupakan permasalahan mendasar. Karena pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali dapat mengakibatkan tidak tercapainya tujuan pembangunan ekonomi yaitu kesejahteraan dan menekan angka kemiskinan.

Faktor lain yang mempengaruhi jumlah penduduk miskin adalah pendidikan dan kesehatan. Menurut Sachs di dalam bukunya *The End of Poverty* salah satu mekanisme dalam penuntasan kemiskinan ialah pengembangan modal manusia terutama pendidikan dan kesehatan (Sachs. 2005).

Menurut Todaro dan Smith (2006) kesehatan merupakan inti dari kesejahteraan dan pendidikan adalah hal yang pokok untuk menggapai kehidupan yang memuaskan dan berharga. Pendidikan memainkan peran

utama dalam membentuk kemampuan suatu Negara berkembang untuk menyerap teknologi modern dan untuk mengembangkan kapasitas agar tercipta pertumbuhan serta pembangunan yang berkelanjutan. Kesehatan merupakan persyaratan bagi peningkatan produktivitas, sementara keberhasilan pembangunan juga bertumpu pada kesehatan yang baik. Peran gandanya sebagai input dan output menyebabkan kesehatan dan pendidikan sangat penting dalam pembangunan ekonomi sehingga peneliti memasukan pendidikan dan kesehatan sebagai faktor yang mempengaruhi kemiskinan.

Pendidikan dalam penelitian ini dilihat dari rata – rata lama sekolah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2012) rata rata lama sekolah berpengaruh signifikan terhadap penurunan jumlah kemiskinan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuan dan keahlian juga akan meningkat sehingga akan mendorong peningkatan produktivitas seseorang. Perusahaan akan memperoleh hasil yang lebih banyak dengan mempekerjakan tenaga kerja dengan produktivitas yang lebih tinggi, sehingga perusahaan akan bersedia memberikan upah/gaji yang lebih tinggi kepada yang bersangkutan. Pada akhirnya seseorang yang memiliki produktivitas yang tinggi akan memperoleh kesejahteraan yang lebih baik, yang dapat diperlihatkan melalui peningkatan pendapatan maupun konsumsinya.

Menurut catatan di Statistik Indonesia, rata rata lama sekolah penduduk Indonesia mencapai angka 7,6 tahun pada tahun 2012. Hal ini

masih sangat jauh jika dibandingkan dengan target pemerintah Indonesia yang menginginkan angka rata rata sekolah sampai 12 tahun. Rata rata lama sekolah penduduk yang hanya mencapai 7,6 tahun ini hanya setara dengan tingkat SMP kelas 7, sehingga dapat diartikan bahwa penduduk Indonesia hanya menamatkan pendidikan sampai jenjang SD saja.

Sedangkan untuk kesehatan dalam penelitian ini dilihat dari rasio dokter terhadap jumlah penduduk. Rasio antara dokter dan penduduk di Indonesia ini masih belum merata di setiap daerahnya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rosinta (2013) rasio dokter akan meningkatkan kualitas kehidupan dan akan mempertinggi kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat, sehingga akan berdampak pada kesehatan. Dengan meningkatnya rasio dokter dengan jumlah penduduk maka derajat kesehatan masyarakat akan naik, sehingga akan mengurangi hari tidak masuk kerja karena sakit dan pada akhirnya akan meningkatkan produktivitas dan juga kesejahteraan.

Jumlah dokter umum yang teregistrasi di Indonesia menurut data Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) hingga akhir Desember 2010 adalah sebanyak 73.585 dokter umum, dengan rasio 30,98 dokter umum per 100.000 penduduk dalam kisaran 7,68 hingga 134.50 dokter per 100.000 penduduk. Provinsi dengan rasio tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 134.50 dokter per 100.000 penduduk, sedangkan yang terendah adalah provinsi Sulawesi Barat dengan rasio 7,68 dokter per 100.000 penduduk.

Tabel 3. Perkembangan Jumlah Dokter dan Rasio Dokter per 100.000 penduduk di Indonesia Tahun 2006 – 2010

Tahun	Perkembangan jumlah Dokter	Rasio Dokter per 100.000 penduduk
2006	39492	17,77
2007	54118	23,98
2008	59906	26,21
2009	66647	28,80
2010	73585	30,98

Sumber : Potret Ketersediaan dan Kebutuhan Tenaga Dokter. Kemendikbud 2011

Bila dibandingkan dengan data tahun-tahun sebelumnya, jumlah dan rasio dokter berbanding penduduk memang terlihat mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu dari 54.118 dokter umum dengan rasio 23,98 dokter per 100.000 penduduk pada tahun 2007 menjadi 73.585 dokter atau 30,98 dokter per 100.000 penduduk pada tahun 2010. Pertambahan jumlah dokter ini tentu dipengaruhi oleh jumlah institusi pendidikan kedokteran yang semakin bertambah sehingga jumlah lulusan dokter setiap tahunnya pun meningkat. Sayangnya jumlah dokter umum yang tersedia hingga saat ini masih belum mencukupi untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada 237 juta orang di Indonesia. Dengan rasio 30,98 dokter umum per 100.000 penduduk, bila dibandingkan dengan rasio ideal berdasarkan Indikator Indonesia Sehat 2010 yaitu 40 dokter per 100.000 penduduk, maka jumlah dokter umum masih harus perlu ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang optimal kepada seluruh penduduk di Indonesia.

Berdasarkan latar belakang di atas penting untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kemiskinan di Indonesia. Dalam penelitian ini akan melihat bagaimana pengaruh Jumlah penduduk, Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan dan Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan di Indonesia tahun 2004 – 2012.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang ditemukan, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Kemiskinan di Indonesia mengalami penurunan tetapi penurunannya belum terlalu besar.
2. Jumlah penduduk yang tinggi jika tidak diikuti dengan peningkatan kualitas akan menjadi beban pembangunan.
3. Pertumbuhan Ekonomi yang tinggi belum diimbangi dengan penurunan angka kemiskinan yang signifikan.
4. Rata – rata tingkat pendidikan penduduk Indonesia masih rendah. yaitu 7.6 tahun atau setara dengan lulusan SD.
5. Tingkat kesehatan di Indonesia yang dilihat dari rasio dokter dan penduduk mengalami peningkatan dari tahun ke tahun tetapi belum mencapai angka yang ideal yaitu 0,40 dokter per 1000 penduduk.

C. Pembatasan Masalah

Kemiskinan merupakan permasalahan yang multidimensi, yang tidak dapat dipandang dari satu sisi saja. Namun dalam penelitian ini variabel yang dipilih hanyalah variabel persentase kemiskinan,

pertumbuhan ekonomi (PDRB), jumlah penduduk, rata – rata lama sekolah dan rasio dokter terhadap penduduk. Penelitian ini hanya dilakukan di 30 Provinsi di Indonesia dikarenakan ketersediaan data dari lembaga yang terkait.

D. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan di bahas dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengaruh jumlah penduduk terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia ?
2. Bagaimana pengaruh pertumbuhan ekonomi tingkat kemiskinan di Indonesia ?
3. Bagaimana pengaruh pendidikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia?
4. Bagaimana pengaruh kesehatan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas. maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui pengaruh jumlah penduduk terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.
2. Mengetahui pengaruh pertumbuhan ekonomi terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.
3. Mengetahui pengaruh pendidikan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.

4. Mengetahui pengaruh kesehatan terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis
 - a. Sebagai tambahan kajian empiris mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kemiskinan.
 - b. Sebagai bahan acuan dan bahan pertimbangan bagi peneliti berikutnya.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi pemerintah. sebagai masukan dalam menyusun kebijakan untuk mengurangi jumlah penduduk miskin di Indonesia.
 - b. Bagi peneliti. bermanfaat untuk memperluas pengetahuan dan wawasan yang lebih dalam mengenai kemiskinan .

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Deskripsi Teori

1. Kemiskinan

a. Pengertian Kemiskinan

Pengertian mengenai arti dari kemiskinan sangatlah beragam, keberagaman dalam definisi kemiskinan dikarenakan masalah tersebut telah merambat pada level multidimensional, artinya kemiskinan berkaitan satu sama lain dengan berbagai macam dimensi kebutuhan manusia. Ketidakmampuan untuk memenuhi standar hidup minimum yang sesuai dengan tingkat kelayakan hidup apat dikatakan sebagai kemiskinan (Todaro, 2006).

Kemiskinan didefinisikan sebagai standar hidup yang rendah, yaitu adanya suatu tingkat kekurangan materi dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Secara ekonomis, kemiskinan juga dapat diartikan sebagai kekurangan sumberdaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan sekelompok orang (IG.W. Murjana Yasa, 2005).

Kemiskinan juga dapat didefinisikan sebagai “ketidakmampuan untuk memenuhi standar hidup minimum”

(Kuncoro, 2003). Kebutuhan-kebutuhan dasar yang harus dipenuhi tersebut meliputi pangan, sandang, papan, pendidikan, dan kesehatan.

Menurut Badan Pusat Statistik, kemiskinan adalah ketidakmampuan memenuhi standar minimum kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan makan maupun non makan. Kemiskinan dapat diukur dengan membandingkan tingkat konsumsi seseorang dengan garis kemiskinan atau jumlah rupiah yang dikeluarkan untuk konsumsi orang perbulan. Sedangkan penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan. Penetapan perhitungan garis kemiskinan dalam masyarakat adalah masyarakat yang berpenghasilan di bawah Rp 7.057 per orang per hari. Penetapan angka Rp 7.057 per orang per hari tersebut berasal dari perhitungan garis kemiskinan yang mencakup kebutuhan makanan dan non makanan. Untuk kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2.100 kilokalori perkapita per hari. Garis kemiskinan non makanan adalah kebutuhan minimum untuk perumahan (luas lahan bangunan, penggunaan air bersih, dan fasilitas tempat pembuangan air besar); pendidikan (angka melek huruf, wajib belajar 9 tahun, dan angka putus sekolah); dan kesehatan (rendahnya konsumsi makanan bergizi, kurangnya sarana kesehatan serta keadaan sanitasi dan lingkungan yang tidak memadai).

Todaro (2006) mengatakan, besarnya kemiskinan dapat diukur dengan atau tanpa mengacu kepada garis kemiskinan (*poverty line*).

Konsep yang mengacu kepada garis kemiskinan disebut kemiskinan absolut sedangkan konsep yang pengukurannya tidak didasarkan pada garis kemiskinan disebut kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut adalah sejumlah penduduk yang tidak mampu mendapatkan sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar, mereka hidup di bawah tingkat pendapatan riil minimum tertentu atau di bawah “garis kemiskinan internasional”, garis tersebut tidak mengenal tapal batas antar negara, dan juga memperhitungkan perbedaan tingkat harga antar negara dengan mengukur penduduk miskin sebagai orang yang hidup kurang dari US\$1 atau \$2 per hari dalam dolar paritas daya beli (PPP). Sedangkan kemiskinan relatif adalah suatu ukuran mengenai kesenjangan di dalam distribusi pendapatan, biasanya dapat didefinisikan di dalam kaitannya dengan tingkat rata-rata dari distribusi yang dimaksud.

Sen dalam Todaro (2006), berpendapat bahwa masalah kemiskinan tidak hanya masalah *income* semata melainkan terkait dengan kapabilitas-kapabilitas yang harus dimiliki oleh seseorang dalam hal ini salah satunya menyangkut masalah akses-akses, baik terhadap pendidikan, kesehatan dan kesempatan kerja. Dengan demikian penanganan kemiskinan akan lebih komprehensif.

b. Teori Kemiskinan

Menurut Suharto dalam memahami kemiskinan, terdapat dua paradigma atau teori besar (grand theory), yakni paradigma Neo-liberal dan Sosial Demokrat

1) Paradigma Neo-Liberal

Para pendukung Neo-liberal berpendapat bahwa kemiskinan merupakan persoalan individual yang disebabkan oleh kelemahan-kelemahan dan/ atau pilihan-pilihan individu yang bersangkutan. Kemiskinan akan hilang apabila kekuatan-kekuatan pasar diperluas sebesar-besarnya dan pertumbuhan ekonomi dipacu setinggi-tingginya. Oleh sebab itu, strategi penanggulangan kemiskinan harus bersifat 'residual', sementara, dan hanya melibatkan keluarga, kelompok-kelompok swadaya atau lembaga-lembaga keagamaan. Sementara itu, negara hanya berperan sebagai penjaga malam dan baru dapat melakukan campur tangan apabila lembaga-lembaga tersebut tidak mampu menjalankan tugasnya. Teori Neo-Liberal yakin bahwa berkat keunggulan mekanisme pasar dan pertumbuhan ekonomi secara alamiah akan mampu mengatasi kemiskinan dan ketidakadilan sosial.

2) Paradigma Sosial Demokrat

Teori Sosial Demokrat berpendapat bahwa kemiskinan bukan merupakan persoalan individual, melainkan merupakan persoalan struktural. Kemiskinan disebabkan oleh ketidakadilan dan

ketimpangan dalam masyarakat akibat tersumbatnya akses-akses kelompok tertentu terhadap berbagai sumber-sumber kemasyarakatan. Para pendukung Sosial-Demokrat berpendapat bahwa kesetaraan merupakan prasyarat penting dalam memperoleh kemandirian kebebasan. Terwujudnya kebebasan hanya dapat dicapai apabila setiap orang memiliki atau mampu menjangkau sumber-sumber, misalnya pendidikan dan kesehatan yang baik serta pendapatan yang cukup. Negara mempunyai peranan penting dalam menjamin setiap orang dapat berpartisipasi dalam kegiatan di masyarakat yang memungkinkan mereka menentukan pilihan-pilihannya dalam memenuhi kebutuhannya.

Tabel 4. Pandangan Neo-liberal dan Sosial Demokrat terhadap Kemiskinan

Kriteria	Neo-Liberal	Sosial-Demokrat
Landasan Teoritis	Individual	Struktural
Konsepsi dan indikator kemiskinan	Kemiskinan absolut	Kemiskinan relatif
Penyebab Kemiskinan	Kelemahan dan pilihan pilihan individu; Lemahnya pengaturan pendapatan Lemahnya kepribadian	Ketimpangan struktur ekonomi dan politik Ketidakadilan sosial
Strategi Penanggulangan Kemiskinan	Penyaluran pendapatan terhadap orang miskin secara selektif; Memberi pelatihan keterampilan pengelolaan keuangan	Penyaluran pendapatan dasar secara universal; Perubahan fundamental dalam pola-pola pendistribusian pendapatan melalui intervensi negara
Prinsip	Residual. Dukungan saling menguntungkan (mutual aid)	Insitusional. Redistribusi pendapatan vertikal dan horizontal; ANSI kolektif.

c. Faktor penyebab kemiskinan

Menurut Todaro dan Smith (2006) kemiskinan yang terjadi di negara – negara berkembang akibat dari interaksi antara 6 karakteristik berikut :

- 1) Tingkat pendapatan nasional negara-negara berkembang terbilang rendah, dan laju pertumbuhan ekonominya tergolong lambat.
- 2) Pendapatan perkapita negara-negara Dunia Ketiga juga masih rendah dan pertumbuhannya amat sangat lambat, bahkan ada beberapa yang mengalami stagnasi.
- 3) Distribusi pendapatan amat sangat timpang atau sangat tidak merata; 20 persen penduduk yang paling kaya menerima 5 hingga 10 kali lipat pendapatan yang diterima oleh 40 persen golongan yang paling miskin.
- 4) Mayoritas penduduk di negara-negara Dunia Ketiga harus hidup di bawah tekanan kemiskinan absolut.
- 5) Fasilitas dan pelayanan kesehatan buruk dan sangat terbatas, kekurangan gizi dan banyaknya wabah penyakit sehingga tingkat kematian bayi di negaranegara Dunia Ketiga sepuluh kali lebih tinggi dibanding dengan yang ada di negara maju.
- 6) Fasilitas pendidikan di kebanyakan negara-negara berkembang maupun isi kurikulumnya relatif masih kurang relevan maupun kurang memadai. Selain itu, tingkat kegagalan penyelesaian

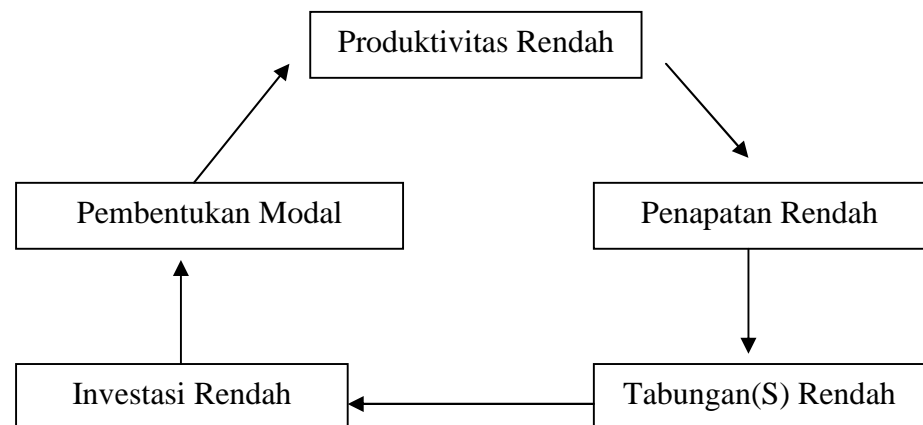
pendidikan (dropped out) relative tinggi, sedangkan tingkat melek huruf masih sangat rendah.

d. Lingkaran Perangkap Kemiskinan

Menurut Nurkse ada 2 lingkaran perangkap kemiskinan, yaitu :

1) Dari Segi Penawaran Supply (S)

Tingkat pendapatan masyarakat yang rendah yang diakibatkan oleh tingkat produktifitas yang rendah menyebabkan kemampuan masyarakat untuk menabung rendah. Kemampuan untuk menabung yang rendah, menyebabkan tingkat pembentukan modal rendah, tingkat pembentukan modal (investasi) yang rendah menyebabkan kekurangan modal, dan dengan demikian tingkat produktifitas juga rendah dan seterusnya.

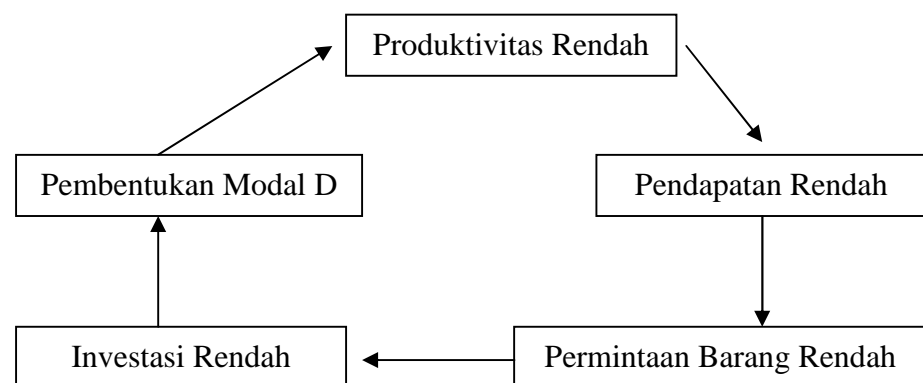


Gambar 1. Lingkaran Kemiskinan dari Segi Supply

2) Dari Segi Permintaan /Demand (D)

Di negara-negara yang miskin perangsang untuk menanamkan modal adalah sangat rendah, karena luas pasar untuk berbagai

jenis barang adanya terbatas, hal ini disebabkan oleh karena pendapatan masyarakat sangat rendah. Pendapatan masyarakat sangat rendah, karena tingkat produktifitas yang rendah, sebagai wujud dari tingkat pembentukan modal yang terbatas di masa lalu. Pembentukan modal yang terbatas disebabkan kekurangan perangsang untuk menanam modal dan seterusnya.



Gambar 2. Lingkaran Kemiskinan dari Segi Demand

e. Ukuran kemiskinan

Kemiskinan mempunyai pengertian yang luas dan tidak mudah untuk mengukurnya. Secara umum ada dua macam ukuran kemiskinan yang biasadigunakan yaitu kemiskinan absolute dan kemiskinan relative (Arsyad dalam Tri Widodo,2006)

1) Kemiskinan Absolut

Kemiskinan dapat diukur dengan membandingkan tingkat pendapatan orang dengan tingkat pendapatan yang dibutuhkan untuk memperoleh kebutuhan dasarnya. Tingkat pendapatan minimum merupakan pembatas antara keadaan miskin dan tidak

miskin atau sering disebut garis batas kemiskinan. Konsep ini sering disebut dengan kemiskinan absolut. Konsep ini dimaksudkan untuk menentukan tingkat pendapatan minimum yang cukup untuk memenuhi kebutuhan fisik terhadap makanan, pakaian, dan perumahan untuk menjamin kelangsungan hidup (Arsyad,2004). Konsep kemiskinan yang didasarkan atas perkiraan kebutuhan dasar minimum merupakan konsep yang paling mudah dimengerti. Namun, penentuan garis kemiskinan secara obyektif sulit dilaksanakan karena banyak faktor yang mempengaruhinya.

2) Kemiskinan Relatif

Beberapa pakar berpendapat bahwa meskipun pendapatan seseorang sudah mencapai kebutuhan dasar minimum, namun ternyata pendapatan orang tersebut masih jauh lebih rendah dibandingkan dengan pendapatan masyarakat disekitarnya, maka orang tersebut masih berada dalam kategori miskin. Ini terjadi karena kemiskinan lebih banyak ditentukan oleh keadaan sekitarnya, dari lingkungan orang yang bersangkutan.

2. Jumlah Penduduk

a. Pengertian Jumlah Penduduk

Lembaga BPS dalam Statistik Indonesia (2013) menjabarkan “penduduk adalah semua orang yang berdomisili di wilayah geografis Republik Indonesia selama 6 bulan atau lebih dan atau mereka yang berdomisili kurang dari 6 bulan tetapi bertujuan untuk menetap”.

Sedangkan menurut Said (2001), yang dimaksud dengan penduduk adalah “jumlah orang yang bertempat tinggal di suatu wilayah pada waktu tertentu dan merupakan hasil dari proses-proses demografi yaitu fertilitas, mortalitas, dan migrasi.”

Sumber daya manusia merupakan faktor penting dalam pertumbuhan ekonomi, namun tidak semata-mata tergantung dari jumlah penduduknya saja, tetapi lebih ditekankan pada efisiensi dan produktivitas dari penduduk tersebut. Jumlah penduduk yang terlalu banyak atau kepadatan penduduk yang terlalu tinggi akan menjadi penghambat pembangunan ekonomi di negara berkembang. Pendapatan per kapita yang rendah dan tingkat pembentukan modal yang rendah semakin sulit bagi negara berkembang untuk menopang ledakan jumlah penduduk. Sekalipun *output* meningkat sebagai hasil teknologi yang lebih baik dan pembentukan modal, peningkatan ini akan ditelan oleh jumlah penduduk yang terlalu banyak. Alhasil, tidak ada perbaikan dalam laju pertumbuhan nyata perekonomian (Jhingan, 2003)

Pada tahun 2008 Jhingan mengemukakan pengaruh buruk pertumbuhan penduduk yang tinggi terhadap perekonomian yang dalam hal ini pendapatan per kapita. Pertumbuhan penduduk cenderung memperlambat pendapatan per kapita melalui tiga cara, yaitu:

- 1) memperberat beban penduduk pada lahan

- 2) menaikkan barang konsumsi karena kekurangan faktor pendukung untuk menaikkan penawaran mereka
- 3) memerosotkan akumulasi modal, karena dengan tambah anggota keluarga, biaya meningkat.

Kondisi ini akan semakin parah apabila persentase anak-anak pada keseluruhan penduduk tinggi, karena anak-anak hanya menghabiskan dan tidak menambah produk, dan jumlah anak yang menjadi tanggungan keluarga lebih besar daripada jumlah mereka yang menghasilkan, sehingga pendapatan per kapita menjadi rendah.

Pada umumnya perkembangan penduduk di negara sedang berkembang sangat tinggi dan besar jumlahnya. Masalah pertumbuhan penduduk bukanlah sekedar masalah jumlah, masalah penduduk juga menyangkut kepentingan pembangunan serta kesejahteraan umat manusia secara keseluruhan. Dalam konteks pembangunan, pandangan terhadap penduduk terpecah dua, ada yang menganggapnya sebagai penghambat pembangunan, ada pula yang menganggap sebagai pemacu pembangunan.

Alasan penduduk dipandang sebagai penghambat pembangunan, dikarenakan jumlah penduduk yang besar dan dengan pertumbuhan yang tinggi, dinilai hanya menambah beban pembangunan. Jumlah penduduk yang besar akan memperkecil pendapatan perkapita dan menimbulkan masalah ketenagakerjaan (Dumairy, 1996).

Penduduk sebagai pemacu pembangunan karena populasi yang lebih besar sebenarnya adalah pasar potensial yang menjadi sumber permintaan akan berbagai macam barang dan jasa yang kemudian akan menggerakkan berbagai macam kegiatan ekonomi sehingga menciptakan skala ekonomi dalam produksi yang akan menguntungkan semua pihak, menurunkan biaya produksi dan menciptakan sumber pasokan atau penawaran tenaga kerja murah dalam jumlah yang memadai sehingga pada gilirannya akan merangsang output atau produksi agregat yang lebih tinggi lagi. Dan pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat, yang berarti tingkat kemiskinan akan turun (Todaro dan Smith, 2006).

Meskipun terdapat pertentangan mengenai konsekuensi positif dan negatif yang ditimbulkan oleh laju pertumbuhan penduduk, namun selama beberapa dekade mulai muncul gagasan baru yang dapat disetujui kedua belah pihak. Gagasan tersebut dikemukakan oleh Robert Cassen (dalam Todaro dan Smith, 2006) yaitu sebagai berikut:

- 1) Pertumbuhan penduduk bukan merupakan penyebab utama rendahnya taraf hidup masyarakat, kesenjangan pendapatan atau terbatasnya kebebasan dalam membuat pilihan yang merupakan masalah pokok dalam suatu negara.
- 2) Persoalan kependudukan tidak semata-mata menyangkut jumlah akan tetapi juga meliputi kualitas hidup dan kesejahteraan materiil.

- 3) Namun, pertumbuhan penduduk yang cepat memang mendorong timbulnya masalah keterbelakangan dan membuat prospek pembangunan menjadi semakin jauh. Laju pertumbuhan penduduk yang terlampau cepat, meskipun bukan merupakan penyebab utama dari keterbelakangan, harus disadari hal itu merupakan salah satu faktor penting penyebab keterbelakangan di banyak negara.

Todaro dan Smith (2006) menjelaskan bahwa ada tujuh konsekuensi negatif dari pertumbuhan penduduk, yakni berdampak terhadap pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan ketimpangan pendapatan, pendidikan, kesehatan, ketersediaan bahan pangan, lingkungan hidup, serta migrasi internasional.

b. Jumlah penduduk dan Kemiskinan

Menurut Nelson dan Leibstein (dikutip dari Sadono Sukirno, 1983) terdapat pengaruh langsung antara pertambahan penduduk terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat. Nelson dan Leibstein menunjukkan bahwa pertumbuhan penduduk yang pesat di negara berkembang menyebabkan tingkat kesejahteraan masyarakat tidak mengalami perbaikan yang berarti dan dalam jangka panjang akan mengalami penurunan kesejahteraan serta meningkatkan jumlah penduduk miskin.

Jumlah penduduk yang terlalu banyak atau kepadatan penduduk yang terlalu tinggi akan menjadi penghambat pembangunan ekonomi di negara berkembang. Pendapatan per kapita yang rendah

dan tingkat pembentukan modal yang rendah semakin sulit bagi negara berkembang untuk menopang ledakan jumlah penduduk. Sekalipun output meningkat sebagai hasil teknologi yang lebih baik dan pembentukan modal, peningkatan ini akan ditelan oleh jumlah penduduk yang terlalu banyak. Alhasil, tidak ada perbaikan dalam laju pertumbuhan nyata perekonomian (Jhingan, 2003).

Teori siklus populasi kemiskinan (Todaro, 2006) merupakan argumen utama dari para ekonom yang berpendapat bahwa pertumbuhan penduduk secara cepat menimbulkan berbagai konsekuensi ekonomi yang merugikan.

Menurut teori Malthus (dalam Todaro dan Smith, 2006) pertumbuhan penduduk yang pesat pada suatu negara akan menyebabkan terjadinya kemiskinan kronis. Malthus melukiskan suatu kecenderungan universal bahwa jumlah populasi di suatu negara akan meningkat sangat cepat menurut deret ukur. Sementara itu, karena adanya proses penambahan hasil yang semakin berkurang dari suatu faktor produksi yang jumlahnya tetap, yaitu tanah, maka persediaan pangan hanya akan meningkat menurut deret hitung. Karena pertumbuhan pengadaan pangan tidak dapat berpacu secara memadai atau mengimbangi kecepatan pertumbuhan penduduk, maka pendapatan perkapita (dalam masyarakat agraris, pendapatan perkapita diartikan sebagai produksi pangan perkapita) cenderung terus

mengalami penurunan sampai sedemikian rendahnya sehingga segenap populasi harus bertahan pada kondisi sedikit di atas tingkat subsisten.

Hubungan antara jumlah penduduk dengan tingkat kemiskinan dapat berpengaruh positif dan dapat juga negatif, pengaruh tersebut tergantung pada penjelasan di bawah ini: Dihubungkan dengan aspek kualitasnya, pertumbuhan penduduk ini bisa berakibat positif dan bisapula berakibat negatif. Pertumbuhan penduduk yang berakibat positif apabila pertumbuhannya dapat mendorong pembangunan ekonomi, artinya kenaikan jumlah penduduk dapat memungkinkan bertambahnya tenaga kerja yang mampu mendorong sektor produksi untuk meningkatkan kegiatan perekonomian. Sedangkan pertumbuhan penduduk dapat berakibat negatif apabila pertumbuhannya dapat menghambat pembangunan ekonomi, artinya pertambahan penduduk tidak dapat meningkatkan produksi sehingga dapat menurunkan kebutuhan konsumsi hasil-hasil produksi. Oleh karena itu, pembangunan ekonomi yang baik adalah jika pertumbuhan penduduk lebih kecil dibandingkan dengan pertumbuhan ekonomi.

Menurut Maier (di kutip dari Mudrajat Kuncoro, 1997), jumlah penduduk dalam pembangunan ekonomi suatu daerah merupakan permasalahan mendasar. Karena pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali dapat mengakibatkan tidak tercapainya tujuan pembangunan ekonomi yaitu kesejahteraan rakyat serta menekan angka kemiskinan.

Ada dua pandangan yang berbeda mengenai pengaruh penduduk pada pembangunan.

Pertama, adalah pandangan pesimistis yang berpendapat bahwa penduduk (pertumbuhan penduduk yang pesat) dapat menghantarkan dan mendorong pengurasan sumberdaya, kekurangan tabungan, kerusakan lingkungan, kehancuran ekologis, yang kemudian dapat memunculkan masalah-masalah sosial, seperti kemiskinan, keterbelakangan dan kelaparan (Ehrlich, 1981).

Kedua adalah pandangan optimis yang berpendapat bahwa penduduk adalah asset yang memungkinkan untuk mendorong pengembangan ekonomi dan prolosi inovasi teknologi dan institusional (Simon dikutip dalam Thomas, 2001) sehingga dapat mendorong perbaikan kondisi sosial.

3. Pertumbuhan Ekonomi

a. Pengertian Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi adalah kenaikan kapasitas dalam jangka panjang dari negara yang bersangkutan untuk menyediakan berbagai barang ekonomi kepada penduduknya yang ditentukan oleh adanya kemajuan atau penyesuaian penyesuaian teknologi, institusional (kelembagaan), dan ideologis terhadap berbagai tuntutan keadaan yang ada (Kuznetz dalam Todaro, 2003).

Menurut pandangan kaum historis, diantaranya Friedrich List dan Rostow, pertumbuhan ekonomi merupakan tahapan proses

tumbuhnya perekonomian mulai dari perekonomian bersifat tradisional yang bergerak di sektor pertanian dimana produksi bersifat subsisten, hingga akhirnya menuju perekonomian modern yang didominasi oleh sektor industri manufaktur. Menurut pandangan ekonom klasik, Adam Smith, David Ricardo, Thomas Robert Malthus dan John Straurt Mill, maupun ekonom neo klasik, Robert Solow dan Trevor Swan, mengemukakan bahwa pada dasarnya ada empat faktor yang mempengaruhi pertumbuhan ekonomi yaitu (1) jumlah penduduk, (2) jumlah stok barang modal, (3) luas tanah dan kekayaan alam, dan (4) tingkat teknologi yang digunakan. Suatu perekonomian dikatakan mengalami pertumbuhan atau berkembang apabila tingkat kegiatan ekonomi lebih tinggi dari pada apa yang dicapai pada masa sebelumnya (Kuncoro, 2003). Sedangkan menurut Schumpeter, factor utama yang menyebabkan perkembangan ekonomi adalah proses inovasi, dan pelakunya adalah inovator atau wiraswasta (*entrepreneur*). Kemajuan ekonomi suatu masyarakat hanya bisa diterapkan dengan adanya inovasi oleh para *entrepreneur*.

Menurut Todaro dan Smith (2006), ada tiga faktor utama dalam pertumbuhan ekonomi, yaitu :

- 1) Akumulasi modal termasuk semua investasi baru yang berwujud tanah (lahan), peralatan fiskal, dan sumber daya manusia (*human resources*). Akumulasi modal akan terjadi jika ada sebagian dari pendapatan sekarang di tabung yang kemudian diinvestasikan

kembali dengan tujuan untuk memperbesar output di masa-masa mendatang. Investasi juga harus disertai dengan investasi infrastruktur, yakni berupa jalan, listrik, air bersih, fasilitas sanitasi, fasilitas komunikasi, demi menunjang aktivitas ekonomi produktif. Investasi dalam pembinaan sumber daya manusia bermuara pada peningkatan kualitas modal manusia, yang pada akhirnya dapat berdampak positif terhadap angka produksi.

- 2) Pertumbuhan penduduk dan angkatan kerja. Pertumbuhan penduduk dan hal-hal yang berhubungan dengan kenaikan jumlah angka kerja (*labor force*) secara tradisional telah dianggap sebagai faktor yang positif dalam merangsang pertumbuhan ekonomi. Artinya, semakin banyak angkatan kerja semakin produktif tenaga kerja, sedangkan semakin banyak penduduk akan meningkatkan potensi pasar domestiknya.
- 3) Kemajuan Teknologi. Kemajuan teknologi disebabkan oleh teknologi cara-cara baru dan cara-cara lama yang diperbaiki dalam melakukan pekerjaan-pekerjaan tradisional. Ada 3 klasifikasi kemajuan teknologi, yakni :
 - a) Kemajuan teknologi yang bersifat netral, terjadi jika tingkat output yang dicapai lebih tinggi pada kuantitas dan kombinasi-kombinasi input yang sama.
 - b) Kemajuan teknologi yang bersifat hemat tenaga kerja (*labor saving*) atau hemat modal (*capital saving*), yaitu tingkat

output yang lebih tinggi bisa dicapai dengan jumlah tenaga kerja atau input modal yang sama

- c) Kemajuan teknologi yang meningkatkan modal, terjadi jika penggunaan teknologi tersebut memungkinkan kita memanfaatkan barang modal yang ada secara lebih produktif.

b. Ukuran Pertumbuhan Ekonomi

Menurut Nugraheni (Sri Aditya, 2010), pengukuran akan kemajuan sebuah perekonomian memerlukan alat ukur yang tepat, beberapa alat pengukur pertumbuhan ekonomi antara lain yaitu:

1) Produk Domestik Bruto (PDB)

Produk Domestik Bruto (PDB), atau di tingkat regional disebut Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), merupakan jumlah barang dan jasa akhir yang dihasilkan oleh suatu perekonomian dalam satu tahun dan dinyatakan dalam harga pasar. Baik PDB atau PDRB merupakan ukuran yang global sifatnya, dan bukan merupakan alat ukur pertumbuhan ekonomi yang tepat, karena belum dapat mencerminkan kesejahteraan penduduk yang sesungguhnya, padahal sesungguhnya kesejahteraan harus dinikmati oleh setiap penduduk di negara atau daerah yang bersangkutan.

2) Produk Domestik Bruto Per kapita/Pendapatan Per kapita

Produk domestik bruto per kapita atau produk domestik regional bruto per kapita pada skala daerah dapat digunakan sebagai

pengukur pertumbuhan ekonomi yang lebih baik karena lebih tepat mencerminkan kesejahteraan penduduk suatu negara daripada nilai PDB atau PDRB saja. Produk domestik bruto per kapita baik di tingkat nasional maupun di daerah adalah jumlah PDB nasional atau PRDB suatu daerah dibagi dengan jumlah penduduk di Negara maupun di daerah yang bersangkutan, atau dapat disebut juga sebagai PDB atau PDRB rata-rata.

Bank Dunia menggunakan Produk Nasional Bruto (PNB), bukan PDB sebagai alat ukur perkembangan ekonomi suatu negara. yaitu dengan memperhitungkan pendapatan bersih dan faktor produksi milik orang asing. Walaupun PDB atau PNB per kapita merupakan alat pengukur yang lebih baik. namun tetap belum mencerminkan kesejahteraan penduduk secara tepat, karena PDB rata-rata tidak mencerminkan kesejahteraan ekonomi yang sesungguhnya dirasakan oleh setiap orang di suatu negara.

Dapat saja angka – angka rata-rata tersebut tinggi, namun sesungguhnya ada penduduk atau sekelompok penduduk yang tidak menerima pendapatan sama sekali. Oleh sebab itu, perlu diperhatikan unsur distribusi pendapatan di antara penduduk suatu negara. Dengan memperhatikan unsur distribusi pendapatan itu, maka PDB atau PNB per kapita yang tinggi disertai distribusi pendapatan yang lebih merata akan mencerminkan kesejahteraan ekonomi yang lebih baik daripada bila pendapatan per kapitanya tinggi namun ada distribusi pendapatan

yang tidak merata. Meskipun demikian, demi sederhananya pengukuran, pendapatan per kapita tetap merupakan alat pengukur yang unggul dibanding dengan alat-alat pengukur yang lain.

c. Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan

Pertumbuhan ekonomi merupakan indikator untuk melihat keberhasilan pembangunan dan merupakan syarat bagi pengurangan tingkat kemiskinan. Syaratnya adalah pertumbuhan ekonomi efektif dalam mengurangi tingkat kemiskinan.

Menurut Kuznet (Tulus Tambunan, 2001), pertumbuhan dan kemiskinan mempunyai korelasi yang sangat kuat, karena pada tahap awal proses pembangunan tingkat kemiskinan cenderung meningkat dan pada saat mendekati tahap akhir pembangunan jumlah orang miskin berangsur-angsur berkurang. Kuznets dalam Todaro (2003) juga mengatakan bahwa pada tahap awal pertumbuhan ekonomi, distribusi pendapatan cenderung memburuk, namun pada tahap selanjutnya distribusinya akan membaik.

Pendapatan per kapita memberikan gambaran tentang laju pertumbuhan kesejahteraan masyarakat diberbagai negara dan juga dapat menggambarkan perubahan corak perbedaan tingkat kesejahteraan masyarakat yang sudah terjadi di antara berbagai negara (Lincoln Arsyad, 1999). Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang maka akan semakin tinggi pula kemampuan seseorang untuk membayar berbagai pungutan yang ditetapkan oleh pemerintah

(Thamrin, 2000). Hal ini berarti juga semakin tinggi PDRB per kapita semakin sejahtera penduduk suatu wilayah. Dengan kata lain jumlah penduduk miskin akan berkurang.

4. Pendidikan

a. Pengertian Pendidikan

Ki Hajar Dewantara mengemukakan bahwa pendidikan adalah segala daya upaya untuk memajukan budi pekerti, pikiran serta jasmani anak, agar dapat memajukan kesempurnaan hidup, yaitu hidup dan menghidupkan anak yang selaras dengan alam dan masyarakatnya.

Menurut Purwanto (2010) pendidikan adalah bimbingan/pertolongan yang diberikan pada anak oleh orang tua dewasa secara sengaja agar anak menjadi dewasa.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan, pendidikan didefinisikan sebagai usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan sepiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Tujuan pendidikan adalah mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan YME, berakhlak mulia, sehat berilmu, cakap, kreatif mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Dalam upaya mencapai pembangunan ekonomi yang berkelanjutan (*sustainable development*), sektor pendidikan memainkan peranan sangat strategis yang dapat mendukung proses produksi dan aktivitas ekonomi lainnya. Dalam konteks ini, pendidikan dianggap sebagai alat untuk mencapai target yang berkelanjutan, karena dengan pendidikan aktivitas pembangunan dapat tercapai, sehingga peluang untuk meningkatkan kualitas hidup di masa depan akan lebih baik.

Analisis atas investasi dalam bidang pendidikan menyatu dalam pendekatan modal manusia. Modal manusia (*human capital*) adalah istilah yang sering digunakan oleh para ekonom untuk pendidikan, kesehatan, dan kapasitas manusia yang lain yang dapat meningkatkan produktivitas jika hal-hal tersebut ditingkatkan. Pendidikan memainkan kunci dalam membentuk kemampuan sebuah negara untuk menyerap teknologi modern dan untuk mengembangkan kapasitas agar tercipta pertumbuhan serta pembangunan yang berkelanjutan (Todaro, 2004).

b. Pendidikan dan Kemiskinan

Teori pertumbuhan baru menekankan pentingnya peranan pemerintah terutama dalam meningkatkan pembangunan modal manusia (*human capital*) dan mendorong penelitian dan pengembangan untuk meningkatkan produktivitas manusia. Kenyataannya dapat dilihat dengan melakukan investasi pendidikan

akan mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang diperlihatkan dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuan dan keahlian juga akan meningkat sehingga akan mendorong peningkatan produktivitas kerjanya. Rendahnya produktivitas kaum miskin dapat disebabkan oleh rendahnya akses mereka untuk memperoleh pendidikan (Rasidin K dan Bonar M, 2004).

Sedangkan menurut Simmons (dikutip dari Todaro dan Smith, 2006), pendidikan merupakan cara untuk menyelamatkan diri dari kemiskinan. Selanjutnya Todaro dan Smith (2006) menyatakan bahwa pendidikan merupakan tujuan pembangunan yang mendasar. Yang mana pendidikan memainkan peranan kunci dalam membentuk kemampuan sebuah negara dalam menyerap teknologi modern dan untuk mengembangkan kapasitas agar tercipta pertumbuhan serta pembangunan yang berkelanjutan.

5. Kesehatan

a. Pengertian Kesehatan

Beberapa ekonom beranggapan bahwa kesehatan merupakan fenomena ekonomi yang dapat dinilai dari stok maupun juga dinilai sebagai investasi sehingga fenomena kesehatan menjadi variabel yang nantinya dapat dianggap sebagai suatu faktor produksi untuk meningkatkan nilai tambah barang dan jasa, atau sebagai suatu sasaran

dari berbagai tujuan yang ingin dicapai oleh individu, rumah tangga maupun masyarakat, yang dikenal sebagai tujuan kesejahteraan. Oleh sebab itu, kesehatan dianggap sebagai modal yang memiliki tingkat pengembalian yang positif baik untuk individu perorangan maupun untuk masyarakat luas.

Mils dan Gilson (1990) dalam Dimas (2010) mendefinisikan ekonomi kesehatan sebagai penerapan teori, konsep dan teknik ilmu ekonomi pada sector kesehatan, sehingga dengan demikian ekonomi kesehatan berkaitan erat dengan hal-hal sebagai berikut:

1. Alokasi sumber daya di antara berbagai upaya kesehatan.
2. Jumlah sumber daya yang digunakan dalam pelayanan kesehatan.
3. Pengorganisasian dan pembiayaan dari berbagai pelayanan kesehatan.
4. Efisiensi pengalokasian dan penggunaan berbagai sumber daya.
5. Dampak upaya pencegahan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan pada individu dan masyarakat.

b. Kesehatan dan Kemiskinan

Lincoln (1999) menjelaskan intervensi untuk memperbaiki kesehatan dari pemerintah juga merupakan suatu alat kebijakan penting untuk mengurangi kemiskinan. Salah satu faktor yang mendasari kebijakan ini adalah perbaikan kesehatan akan meningkatkan produktivitas golongan miskin: kesehatan yang lebih baik akan meningkatkan daya kerja, mengurangi hari tidak bekerja dan

menaikkan output energi. Oleh karena itu kesehatan yang baik akan berpengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan.

B. Penelitian Yang Relevan

Studi mengenai kemiskinan dan faktor – faktor yang mempengaruhi telah banyak dilakukan oleh banyak peneliti. Berikut disajikan ringkasan penelitian – penelitian sejenis yang menjadi referensi dalam penelitian ini :

1. Radhitya Widyasworiano (2014) telah melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh dari variabel Tingkat Pendidikan, Kesehatan dan Partisipasi Angkatan Kerja Wanita terhadap Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Gresik tahun 2008-2012. Analisis regresi yang digunakan adalah *Ordinary Least Squares* (OLS). Dalam penelitian ini ketiga variabel bebas berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan. Tingkat pendidikan dan partisipasi angkatan kerja wanita berpengaruh signifikan baik secara parsial maupun simultan sedangkan tingkat kesehatan berpengaruh namun tidak signifikan.
2. Rahmawati Faturrohmin (2011) melakukan penelitian yang menganalisis pengaruh PDRB, harapan Hidup, dan Melek Huruf terhadap tingkat Kemiskinan di 35 kabupaten/ kota di Jawa Tengah. Penelitian dilakukan dengan menggunakan data sekunder dari BPS 35 kabupaten/ kota di Jawa Tengah periode 2005 – 2009. Penelitian ini menunjukkan bahwa PDRB dan Harapan Hidup berpengaruh signifikan dan secara bersama sama ketiga variabel berpengaruh terhadap kemiskinan.

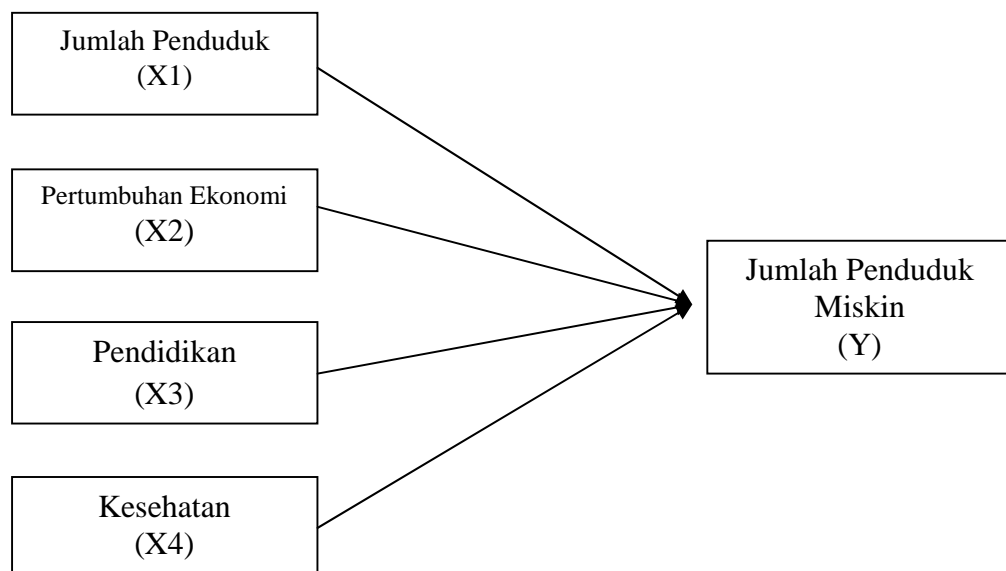
3. Tony Imam Taufik (2010) mengkaji tentang faktor yang mempengaruhi kemiskinan di Jawa Timur. Kajian tersebut dilakukan dengan data sekunder berupa data panel kabupaten/ kota di Jawa Timur pada periode 2005 – 2008. Penelitian ini menggunakan metode Generalized Least Squares (GLS). Berdasarkan hasil estimasi Pertumbuhan Ekonomi, Populasi dan Angka Melek Huruf berpengaruh signifikan terhadap jumlah Penduduk Miskin di Jawa Timur.
4. Herry Faisal (2012) mengkaji tentang pengaruh tingkat pendidikan dan kesehatan terhadap produktivitas dan jumlah penduduk miskin di Kalimantan Barat. Penelitian ini menggunakan data panel kabupaten kota di Kalimantan Barat antara tahun 2007 sampai 2011 dengan model regresi Least Square ummy Variabel (LSDV). Berdasarkan hasil estimasi variabel pendidikan berpengaruh negative dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin seangkan variabel kesehatan berpengaruh tetapi tidak signifikan.
5. Widiatma Nugroho (2012) meneliti tentang pengaruh PDRB, Agrishare, Rata – Rata Lama Sekolah dan Angka Melek Huruf terhadap Jumlah penduduk Miskin di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data panel seluruh provinsi di Indonesia antara tahun 2006 sampai tahun 2009 dengan menggunakan model Fixed Effect Model. Dari hasil pengujian diketahui variabel PDRB, Agrishare, Rata – Rata Lama Sekolah berpengaruh secara signifikan terhadap variabel jumlah penduduk miskin. Sedangkan variabel Angka Melek Huruf tidak berpengaruh signifikan terhadap Jumlah penduduk miskin.

C. Kerangka Berfikir

Dalam mewujudkan pembangunan Negara, pemerintah dituntut untuk aktif dalam upaya penurunan jumlah penduduk miskin. Upaya yang diharapkan tidak hanya sekedar memberikan bantuan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat miskin akan tetapi upaya untuk memerangi kemiskinan dari akar masalahnya.

Dalam penelitian ini Jumlah penduduk, pertumbuhan ekonomi, pendidikan, dan kesehatan dijadikan variabel – variabel bebas yang secara parsial diduga mempengaruhi jumlah penduduk miskin Indonesia.

Skema hubungan antara jumlah penduduk miskin dengan variabel – variabel yang mempengaruhi dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3. Paradigma Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, kajian teoritis, penelitian – penelitian yang relevan dan kerangka berpikir diatas, maka dapat dikemukakan hipotesis penelitian sebagai jawaban sementara permasalahan yang telah dirumuskan pada bagian pendahuluan, sebagai berikut :

1. Diduga variabel jumlah penduduk berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.
2. Diduga variabel Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Provinsi di Indonesia berpengaruh terhadap tingkat kemiskinan di Indonesia.
3. Diduga variabel Pendidikan berpengaruh terhadap jumlah penduduk miskin di Indonesia.
4. Diduga variabel Kesehatan berpengaruh terhadap jumlah penduduk miskin di Indonesia.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan studi empiris pengaruh jumlah penduduk, pertumbuhan ekonomi, pendidikan, dan kesehatan terhadap jumlah penduduk miskin di Indonesia yang dilakukan berdasarkan data sekunder tahun 2004 – 2012.

B. Definisi Operasional

1. Jumlah Penduduk Miskin

Variabel Jumlah penduduk miskin dalam penelitian ini diwakili dengan persentase jumlah penduduk yang rata-rata pengeluaran perkapitanya berada di bawah garis kemiskinan di 30 Provinsi di Indonesia pada tahun 2004 – 2012. Garis kemiskinan dalam masyarakat adalah masyarakat yang berpenghasilan di bawah Rp 7.057 per orang per hari yang mencakup kebutuhan makanan dan non makanan.

$$\text{Jumlah Penduduk Miskin} = \frac{\text{Jumlah Penduduk Miskin}}{\text{Jumlah Penduduk}} \times 100$$

2. Jumlah Penduduk

Penduduk menurut BPS adalah semua orang yang berdomisili di wilayah geografis Indonesia selama 6 bulan atau lebih dan atau mereka yang berdomisili kurang dari 6 bulan tetapi bertujuan menetap.

3. Produk Domestik Regional Bruto

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) menunjukkan jumlah nilai tambah yang dihasilkan oleh seluruh unit usaha dalam suatu wilayah, atau secara umum PDRB memberikan gambaran kinerja ekonomi makro suatu wilayah dari waktu ke waktu. Nilai PDRB yang digunakan dalam penelitian ini adalah PDRB atas dasar harga konstan 2000.

4. Pendidikan

Pendidikan dalam penelitian ini merujuk pada rata – rata lama sekolah yaitu rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk usia 15 tahun ke atas di 30 Provinsi di Indonesia berdasarkan data BPS.

5. Kesehatan

Kesehatan dalam penelitian ini merujuk pada rasio jumlah dokter per 1000 penduduk perprovinsi.

$$\text{Rasio dokter} = \frac{\text{Jumlah Dokter}}{\text{Jumlah Penduduk}} \times 1000$$

C. Jenis dan Sumber Data

Penelitian dilakukan di Indonesia dengan menggunakan data sekunder tahun 2004 – 2012 yang ditunjang dengan studi pustaka.

Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Jumlah penduduk miskin dari tahun 2004 sampai dengan 2012, data diperoleh melalui dokumentasi Badan Pusat Statistik tahun 2004 – 2012.
2. Jumlah penduduk dari tahun 2004 sampai dengan 2012, data diperoleh melalui dokumentasi Badan Pusat Statistik tahun 2004 – 2012.

3. Produk Domestik Regional Bruto atas dasar harga Konstan 2000 dari tahun 2004 sampai dengan 2012, data diperoleh melalui dokumentasi Badan Pusat Statistik tahun 2004 – 2012.
4. Data rata – rata lama sekolah dari tahun 2004 sampai dengan 2012, data diperoleh melalui dokumentasi Badan Pusat Statistik tahun 2004 – 2012.
5. Data rasio jumlah dokter dan jumlah penduduk dari tahun 2004 sampai dengan 2012, data diperoleh melalui dokumentasi Kementerian Kesehatan tahun 2004 – 2012. Dikarenakan pada tahun 2005 dan 2008 terjadi kekosongan data maka peneliti menggunakan metode forecase untuk mengisi kekosongan data pada tahun tersebut.

D. Metode Analisis Data Penelitian

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis kuantitatif, yaitu teknik analisis yang dapat digunakan untuk menaksir parameter. Analisis data dilakukan dengan menguji secara statistik variabel – variabel dengan bantuan perangkat lunak. Dari analisis diharapkan dapat digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel terikat dengan variabel bebas serta untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel tersebut maka digunakan analisis data panel. Kelebihan yang diperoleh dari penggunaan data panel adalah :

1. Dapat mengendalikan heterogenitas individu atau unit *cross section*.
2. Dapat memberikan informasi yang lebih luas, mengurangi kolinearitas diantara variabel, memperbesar derajat bebas dan lebih efisien.

3. Dapat diandalkan untuk mengidentifikasi dan mengukur efek yang tidak dapat dideteksi dalam model data *cross section* maupun *time series*.
4. Lebih sesuai untuk mempelajari dan menguji model pelaku (*behavioral models*) yang kompleks dibandingkan dengan model data *cross section* maupun *time series*.
5. Dapat diandalkan untuk studi *dynamic of adjusmant*.

Penelitian ini menggunakan analisis data panel, yaitu gabungan antara data deret waktu (*time series*) dengan data kerat lintang (*cross section*). Dalam penelitian ini data 30 provinsi menjadi *data cross section* sedangkan data *time series* dimulai dari tahun 2004 hingga 2012. Pemilihan tahun 2004 sebagai awal penelitian dikarenakan ketersediaan data yang digunakan dalam penelitian ini.

Model regresi data panel dalam penelitian ini menggunakan variabel terikat jumlah penduduk miskin, sedangkan variabel bebas yang digunakan adalah jumlah penduduk, pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan.

Model dalam penelitian ini berasal dari jurnal yang berjudul “Faktor-Faktor Penentu Tingkat Kemiskinan Regional di Indonesia” (Saleh, 2002). Adapun bentuk modelnya adalah sebagai berikut:

$$POV_{it} = \alpha_{it} + \sum \gamma_i X_{it}^j + \varepsilon_{it}$$

Dimana POV adalah persentase penduduk miskin yang merupakan variabel terikat. Sedangkan X_j adalah variabel-variabel penjelas, i dan t adalah kabupaten/kota ke- i dan waktu ke- t .

Dengan melakukan sedikit modifikasi pada model yang digunakan sehingga model yang akan diaplikasikan dalam penelitian menjadi :

$$POVERTY = \alpha_0 + \alpha_1 PDRB + \alpha_2 POPULASI + \alpha_3 EDU + \alpha_4 HEALT +$$

Keterangan :

Poverty : Jumlah penduduk miskin

$\alpha_0 \alpha_1 \alpha_2 \alpha_3 \alpha_4$: Koefisien

PDRB : Pertumbuhan Ekonomi (PDRB)

Populasi : Jumlah Penduduk

Edu : Pendidikan (RLS)

Healt : Kesehatan (Rasio dokter/1000 penduduk)

E. Uji Model

Sebelum melakukann regresi, langkah yang dilakukan adalah melakukan pengujian estimasi model untuk memperoleh estimasi mdel yang paling tepat digunakan. Langkah selanjutnya adalah melakukan uji asumsi klasik untuk menguji hipotesis penelitian.

1. Estimasi Model Regresi

a. Macam – Macam Model Regresi Data Panel

1) Metode Common Effect/ Pooled Least Square

Mengestimasi data panel dengan metode OLS. Pendekatan PLS secara sederhana menggabungkan (*pooled*) seluruh data *time series* dan *cross section*. Pendekatan ini tidak memperhatikan dimensi individu atau waktu. Dalam model ini terdapat asumsi bahwa intersep dan koefisien regresi nilainya tetap untuk setiap objek penelitian dan waktu. Model data panel untuk PLS adalah sebagai berikut:

$$Y_{it} = \beta_1 + \beta_2 + \beta_3 X_{3it} + \dots + \beta_n X_{nit} + u_{it}$$

2) Metode Fixed Effect

Pendekatan FE memperhitungkan kemungkinan bahwa peneliti menghadapi masalah omitted-variables, yang mungkin membawa perubahan pada *intercept time series* atau *cross section*. Model dengan FE menambahkan variabel dummy untuk mengizinkan adanya perubahan intersep ini. Model data panel untuk FE adalah sebagai berikut:

$$Y_{it} = \alpha_1 + \alpha_2 D_2 + \dots + \alpha_n D_n + \beta_2 X_{2it} + \dots + \beta_n X_{nit} + u_{it}$$

3) Metode Random Effect

Pendekatan RE memperbaiki efisiensi proses least square dengan memperhitungkan error dari *cross section* dan *time series*. Model RE adalah variasi dari estimasi *generalized least square* (GLS). Model data panel untuk RE adalah sebagai berikut:

$$Y_{it} = \beta_1 + \beta_2 X_{2it} + \dots + \beta_n X_{nit} + \varepsilon_{it} + u_{it}$$

b. Pemilihan Model Estimasi Data Panel

Untuk memilih model estimasi yang dianggap paling tepat diantara ketiga jenis model, maka diperlukan serangkaian uji.

1) Uji F- restricted

Pengujian ini dilakukan untuk melihat apakah model akan dianalisis menggunakan *pooled least square* atau *fixed effect*. Hipotesis yang digunakan adalah :

$$H_0 : \text{model Pooled least Square}$$

Ha : Model *Fixed Effect*

Dasar penolakan terhadap hipotesa nol adalah apabila nilai Prob F <

.

2) Uji Breusch-Pagan LM Test

Untuk melihat apakah model yang akan dianalisa menggunakan metode *random effect* atau *pooled least square* dapat dilakukan dengan Breusch-Pagan LM test dengan menggunakan hipotesa sebagai berikut :

Ho : *Pooled Least Square*

Ha : *Random Effect*

Jika LM *statistics* lebih besar dari *chi square table* maka Ho ditolak, sehingga model yang lebih tepat digunakan adalah *random effect*.

3) Uji Hausman

Pengujian ini dilakukan untuk melihat apakah pada model akan dianalisis menggunakan metode *Fixed Effect* atau *Random Effect*. Hipotesa yang digunakan adalah sebagai berikut :

Ho : *Random Effect*

Ha : *Fixed Effect*

Dengan perbandingan terhadap *chi square table*, jika Hausman *statistics* lebih besar dari *chi square table* maka hipotesa nol dapat ditolak sehingga model yang lebih sesuai untuk digunakan adalah model *fixed effect*.

2. Uji Prasyarat

a. Uji Asumsi Klasik

1) Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji kenormalan dalam model regresi, variabel dependen dan variabel independen mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang terbaik adalah yang terdistribusi secara normal atau mendekati normal. Cara untuk melihat residual dalam regresi berdistribusi normal atau tidak adalah dengan uji Skewness/ Kurtosis, jika nilai $(\text{Prob} > \chi^2) > 0,05$ maka data berdistribusi normal, begitu pula sebaliknya. Karena distribusi tidak normal maka dilakukan regresi robust pada model karena regresi robust resisten terhadap adanya pencilan (*outlier*). metode ini dapat langsung diterapkan pada data yang mengandung pencilan tanpa harus mentransformasi data terlebih dahulu (Ryan, 1997).

Cara melakukan robust regression :

- a) Pengujian regresi menggunakan OLS
- b) pengujian normalitas
- c) pengujian regresi dengan robust
- d) membandingkan koefisien determinasi (R^2)

2) Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas atau

independen (Imam Ghazali, 2011:105). Cara untuk mendeteksi adanya multikolinearitas adalah dengan melihat nilai *Correlation Matrix* antar variabel independen. Jika nilai korelasi $< 0,75$ berarti tidak terdapat multikolinearitas pada masing – masing variabel. Jika terjadi masalah multikolinearitas maka cara terbaik yang dapat dilakukan adalah dengan menghapus variabel yang terkena multikolinearitas.

3) Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi diartikan sebagai korelasi antara anggota serangkaian observasi yang diurutkan berdasarkan ruang (pada cross section), dan waktu (pada time series). Cara mendeteksi adanya autokorelasi dengan menggunakan Stata 11 adalah dengan Wooldridge Test. Jika nilai $(Prob>F) > 0,05$ berarti tidak terjadi masalah autokorelasi, begitu pula sebaliknya. Cara untuk mengatasi autokorelasi adalah dengan melakukan regresi robust pada model.

4) Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas muncul apabila error atau residual yang diamati tidak memiliki variasi yang konstan dari satu pengamatan ke pengamatan lain. Cara mendeteksi adanya heteroskedastisitas dengan Stata 11 adalah dengan *Breusch-Pagan / Cook-Weisberg tes*. Jika nilai chi-square tabel $> 0,05$ maka tidak terjadi heteroskedastisitas, begitu pula sebaliknya. Untuk mengatasi

masalah heteroskedastisitas adalah dengan melakukan regresi robust pada model.

b. Uji Signifikansi

1) Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi mengukur seberapa jauh kemamouan model dalam menerangkan variasi variabel dependent dengan koefisien antara 0 sampai 1 dengan symbol R^2 ($0 < R^2 < 1$). Koefisien determinasi berguna untuk menguji kekuatan variabel variabel independent dalam menjelaskan variabel dependent.

2) Signifikansi Parameter Individual (t)

Bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana pengaruh satu variabel independent secara individual (parsial) dalam menerangkan perubahan variasi dari variabel dependent. Pengujian dilakukan dengan membandingkan antara nilai t_{hitung} dengan nilai t_{tabel} . Kriteria pengujian adalah apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ dengan derajat kepercayaan 0,05 maka H_0 ditolak, begitu pula sebaliknya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab IV akan dibahas mengenai hasil penelitian yang meliputi deskripsi data, pembahasan hasil penelitian, dan akan dibahas mengenai analisis ekonometrika setelah diolah menggunakan *software Stata 11* dengan menggunakan model *Random Effect*.

A. Deskripsi Data

Data penelitian seluruhnya merupakan data sekunder yang diperoleh melalui proses pencatatan dari instansi yang terkait dengan penelitian ini. Data diperoleh dari dokumentasi Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan.

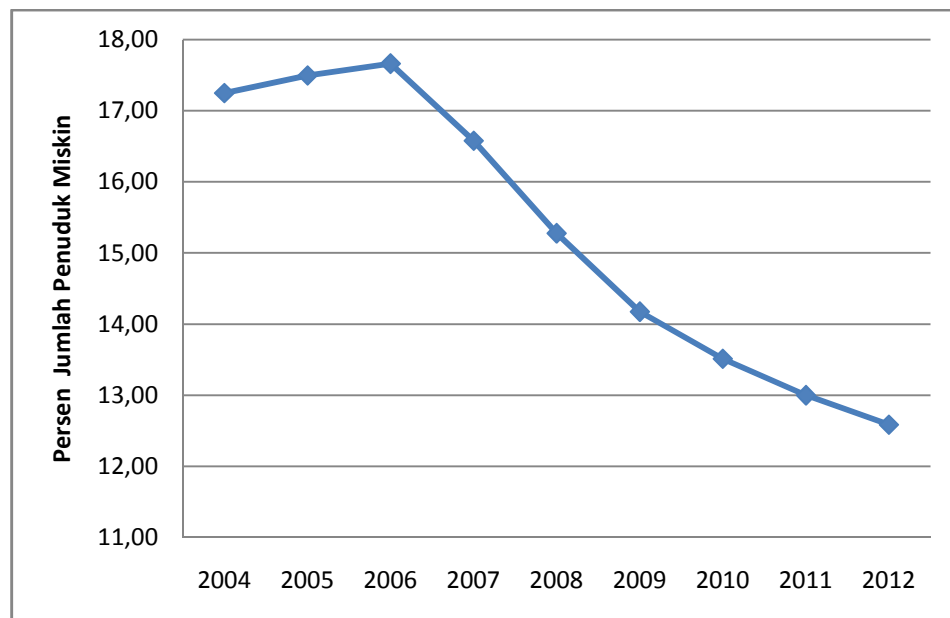
Untuk mendeskripsikan dan menguji pengaruh variabel bebas dan variabel terikat digunakan data populasi, pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan dengan jumlah penduduk dari 30 provinsi di Indonesia periode tahun 2004 – 2012 dengan jumlah observasi sebanyak 270.

Pada bagian ini akan disajikan deskripsi data dari tiap – tiap variabel yang diperoleh di lapangan. Berikut akan disajikan data secara rinci dari setiap variabel.

1. Deskripsi Kemiskinan

Kemiskinan dalam penelitian ini dilihat dari persentase penduduk miskin dari 30 provinsi di Indonesia dari tahun 2004 – 2012. Dalam gambar 4, secara umum persentase kemiskinan di Indonesia selalu mengalami penurunan setiap tahunnya walaupun pada tahun 2006 mengalami

peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan jumlah dan persentase penduduk miskin selama 2005 sampai 2006 terjadi karena harga barang - barang kebutuhan pokok selama periode tersebut naik tinggi sehingga penduduk yang tergolong tidak miskin namun penghasilannya berada disekitar garis kemiskinan banyak yang bergeser posisinya menjadi miskin.



Gambar 4. Persentase Kemiskinan 30 Provinsi Indonesia Tahun 2004 – 2012

Setelah mengalami kenaikan pada tahun 2006, pada tahun 2007 sampai tahun 2012 angka kemiskinan di Indonesia selalu mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Hal ini tidak lepas dari usaha pemerintah untuk terus mengurangi angka kemiskinan di Indonesia melalui program program penanggulangan kemiskinan yang anggarannya selalu naik dari tahun ke tahun. Beberapa program yang tengah digalakkan oleh pemerintah

dalam menanggulangi kemiskinan antara lain dengan memfokuskan arah pembangunan pada tahun 2008 pada pengentasan kemiskinan. Fokus program tersebut meliputi 5 hal antara lain pertama menjaga stabilitas harga bahan kebutuhan pokok, kedua mendorong pertumbuhan yang berpihak pada rakyat miskin, ketiga menyempurnakan dan memperluas cakupan program pembangunan berbasis masyarakat, keempat meningkatkan akses masyarakat miskin kepada pelayanan dasar, dan kelima membangun dan menyempurnakan sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin.

Dari gambar 5 dapat diketahui bahwa pada tahun 2012 kemiskinan di kawasan timur Indonesia lebih tinggi dibandingkan di kawasan barat Indonesia. Hal ini terjadi karena sarana transportasi, pendidikan dan fasilitas kesehatan di kawasan timur Indonesia masih tertinggal bila dibandingkan dengan kawasan timur Indonesia. Hal inilah yang mungkin berpengaruh pada tingginya persentase kemiskinan di kawasan timur Indonesia sehingga hanya provinsi Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan dan Maluku Utara yang persentase kemiskinannya di bawah rata – rata nasional.

Daerah dengan kemiskinan tertinggi di tahun 2012 adalah papua dengan tingkat kemiskinan sebesar 32,88% dari jumlah populasi, sedangkan rata rata kemiskinan di Indonesia tahun 2012 hanya sebesar 12,58%. Ada beberapa faktor yang menyebabkan Papua masih memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi. Salah satunya adalah faktor konektivitas. Berdasarkan faktor konektivitas, Papua masih tergolong susah dijangkau sehingga aktivitas dan pertumbuhan ekonomi di sana tergolong susah

berkembang. Faktor lainnya adalah masalah tingkat isolasi. Ada beberapa daerah di Papua yang terisolasi dari peradaban, sehingga pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat tidak merata. Di Papua, daerah yang makmur adalah yang lebih dekat ke laut atau pesisir pantai sedangkan di daerah pegunungan, tingkat kemiskinannya masih tinggi.

Di urutan kedua setelah Papua ditempati oleh Maluku dengan tingkat kemiskinan sebesar 24,78%. Maluku memiliki potensi untuk maju dan berkembang, akan tetapi hal ini dihambat oleh daerah maluku yang masih sulit untuk dijangkau. Hal inilah yang menyebabkan masih tingginya kemiskinan di Maluku. Selain itu masih minimnya fasilitas dan juga adanya ras ras tertentu yang menolak pembangunan juga memengaruhi tingginya angka kemiskinan di daerah ini.

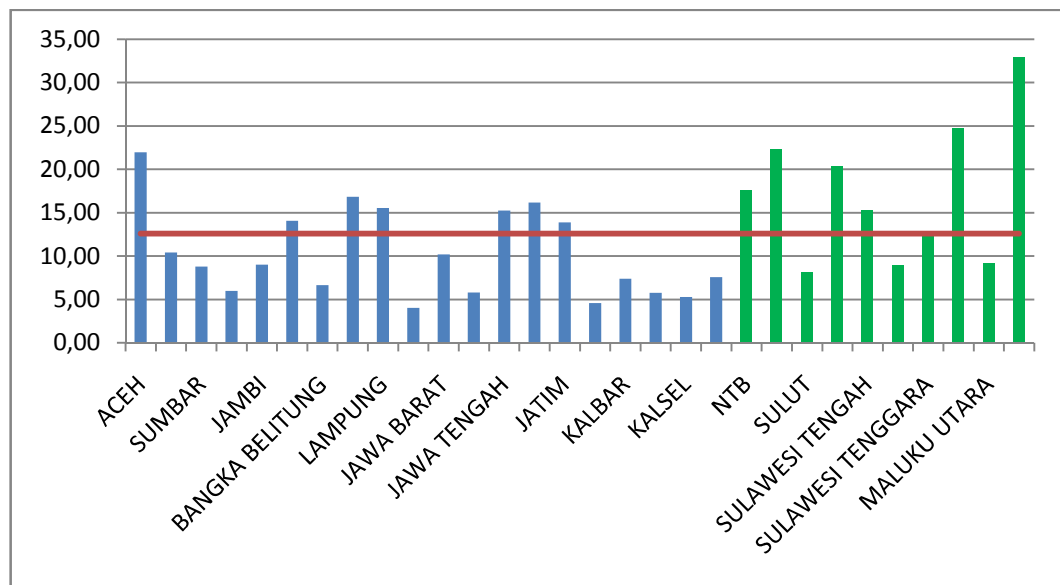
Sedangkan daerah dengan tingkat kemiskinan tertinggi di pulau sumatra ditempati oleh provinsi Aceh dengan tingkat kemiskinan sebesar 21,98% atau berada di peringkat ke 4 jumlah penduduk miskin terbanyak di Indonesia. hal ini mungkin terjadi karena adanya bencana tsunami pada tahun 2004 yang membuat infrastruktur di Aceh rusak parah dan menjadikan perekonomian Aceh terganggu. Pembangunan memang sudah dilakukan oleh pemerintah daerah untuk memulihkan kondisi perekonomian dan infrastruktur di Aceh, akan tetapi belum menunjukkan hasil yang diharapkan dan dapat membantu menurunkan angka kemiskinan di Aceh.

Untuk pulau jawa, tingkat kemiskinan tertinggi ditempati Provinsi DIY dengan tingkat kemiskinan sebesar 16,17%. hal ini terjadi karena pada tahun 2012 Beberapa aspek kehidupan masyarakat yang diduga menyebabkan tingginya kemiskinan di DIY adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan dasar, ketiadaan usaha produktif meliputi keterampilan dan daerah yang kurang produktif serta ketiadaan modal. Selain itu musibah alam seperti erupsi gunung merapi tahun 2010 lalu juga berpengaruh terhadap penambahan jumlah penduduk miskin di DIY.

Untuk kawasan Bali dan Nusa Tenggara, Nusa Tenggara Timur adalah daerah dengan tingkat kemiskinan tertinggi di kawasan ini, tingkat kemiskinan daerah ini sebesar 22,36% dan menduduki peringkat ke 3 tingkat kemiskinan tertinggi di Indonesia tahun 2012. Kawasan NTT memang masih sangat tertinggal dalam hal pendidikan dan fasilitas kesehatannya, selain itu daerah ini juga sering dilanda kekeringan dan juga terjadi beberapa kali gempa yang menyebabkan rusaknya sarana prasarana di daerah NTT. Hal inilah yang diduga menyebabkan masih tingginya angka kemiskinan di daerah NTT.

Untuk Kawasan Sulawesi, daerah dengan tingkat kemiskinan tertinggi adalah provinsi Gorontalo dengan tingkat kemiskinan sebesar 20,34%. Akan tetapi provinsi ini termasuk provinsi yang mengalami penurunan jumlah penduduk miskin secara signifikan dari tahun ke tahun. Hal ini dikarenakan perekonomian daerah yang bergerak secara

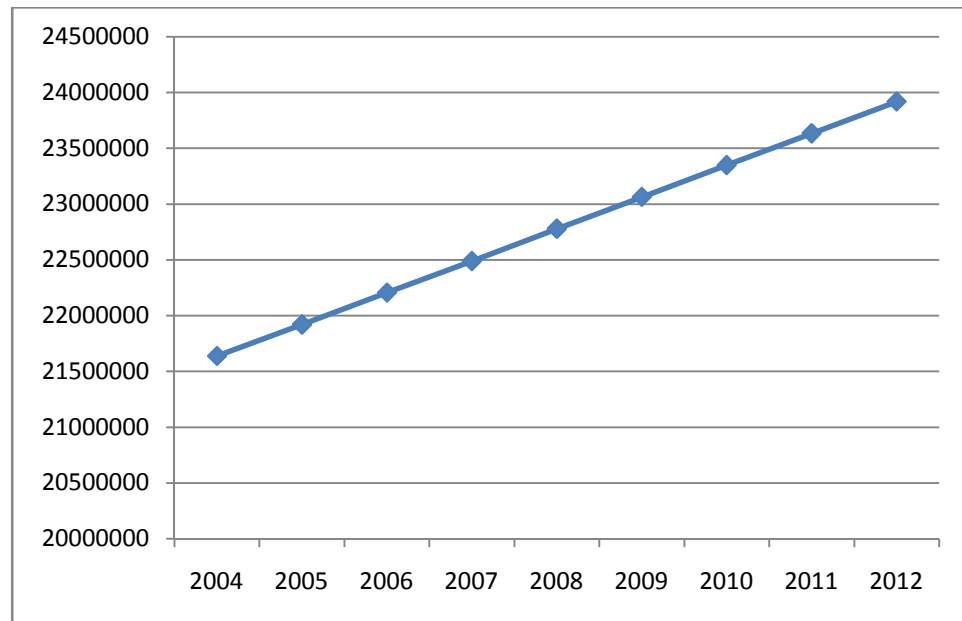
signifikan sehingga mampu menurunkan jumlah penduduk miskin dari tahun ke tahun.



Gambar 5. Jumlah Penduduk Miskin di 30 Provinsi di Indonesia tahun 2012 dan rata rata jumlah penduduk miskin tahun 2012

2. Deskripsi Populasi

Populasi di Indonesia diambil dari data penduduk Indonesia dari 30 provinsi di Indonesia dari Tahun 2004 sampai dengan 2012. Diantara 30 Provinsi di Indonesia.



Gambar 6. Jumlah Penduduk 30 Provinsi di Indonesia tahun 2004 sampai 2012

Dengan rata rata populasi sebesar 277 juta jiwa, Indonesia menempati posisi ke 4 berpenduduk terpadat di dunia. Dari tahun ke tahun penduduk Indonesia selalu mengalami peningkatan, pada tahun 2004 penduduk Indonesia mencapai angka 216.381.600 jiwa sedangkan pada tahun 2012 penduduk Indonesia sudah mencapai angka 239.174.300 jiwa.

Sedangkan menurut provinsi, rata rata penduduk dari tahun 2004 sampai tahun 2012 adalah 7.592.255 juta jiwa. Provinsi Jawa Barat memiliki rata – rata jumlah penduduk terbanyak di antara provinsi lainnya. Jawa Barat memiliki jumlah penduduk rata rata sebesar

41.155.067 orang. Sedangkan Provinsi Gorontalo memiliki jumlah penduduk rata rata paling rendah di antara provinsi lainnya yaitu sebesar 892.678 orang.

Jumlah penduduk di Indonesia belum menyebar secara merata di seluruh wilayah di Indonesia. Dari gambar 7 dapat diketahui penduduk di Indonesia pada tahun 2012 masih berpusat di pulau jawa. Hal ini dikarenakan pulau jawa dianggap sebagai pusat dari Indonesia yang memiliki sarana dan prasarana yang lebih maju dan modern dibandingkan wilayah Indonesia lainnya, selain itu sebagian besar wilayah pulau jawa lebih mudah dijagkau.

Sedangkan kawasan timur Indonesia yang memiliki sumber daya alam yang melimpah dan wilayah yang lebih luas belum banyak dioptimalkan oleh penduduk di Indonesia, mereka masih beranggapan kawasan timur Indonesia pembangunannya masih belum sebaik di pulau jawa sehingga jumlah penduduk di kawasan timur Indonesia masih sangat sedikit jika dibandingkan dengan penduduk di pulau jawa.

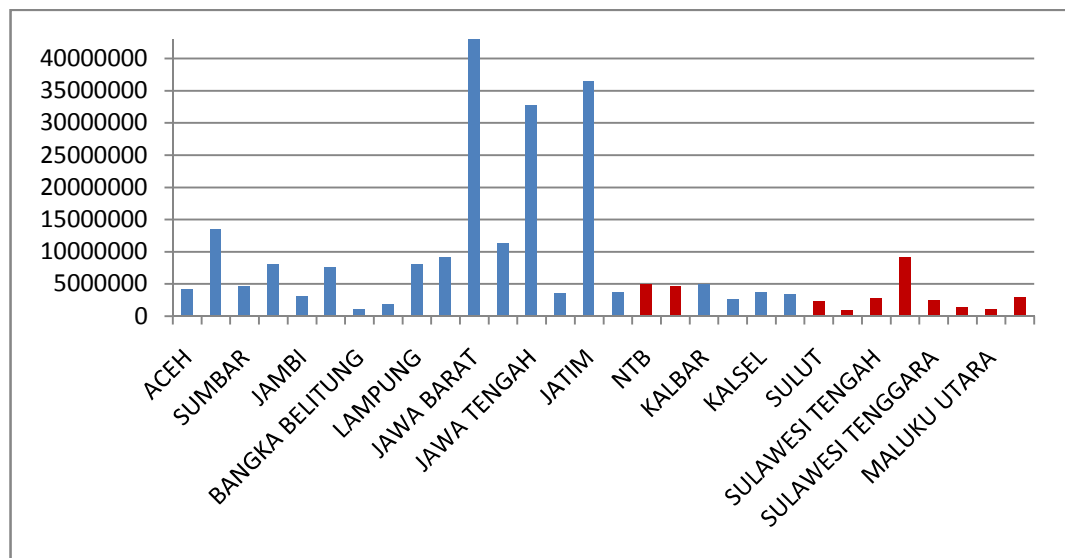
Di Pulau Jawa penduduk terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat. Provinsi Jawa Barat dengan luas 35.377,76 Km² menurut Data Provinsi Jawa Barat rata-rata kepadatan penduduk provinsi ini adalah 1.033 jiwa/km persegi.

Untuk pulau Sumatra penduduk terbanyak berada di Provinsi Sumatra Utara. Provinsi Sumatera Utara termasuk provinsi berpenduduk terbanyak di Indonesia dan provinsi berpenduduk terbesar di luar Pulau

Jawa. Dengan luas wilayah Provinsi Sumatera Utara sekitar 71.680,68 kilometer persegi yang didiami oleh 13.103.596 orang maka rata-rata tingkat kepadatan penduduk Provinsi Sumatera Utara adalah sebanyak 183 orang per kilo meter persegi. Rasio jenis kelamin (sex ratio) penduduk Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 99,77, yang artinya jumlah penduduk laki-laki lebih sedikit dibandingkan jumlah penduduk perempuan.

Untuk kawasan Bali dan Nusa Tenggara penduduk terbanyak berada di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Provinsi ini dihuni sekitar 483.700 jiwa. Walaupun mempunyai jumlah penduduk tertinggi di kawasan ini, provinsi ini memiliki laju pertumbuhan penduduk terendah yaitu sebesar 1,17 persen.

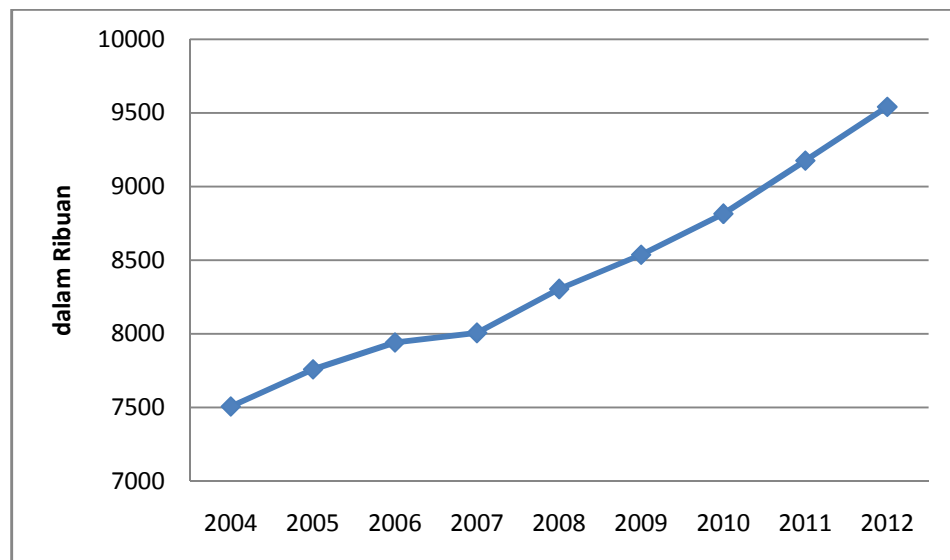
Sedangkan untuk Maluku dan Papua, penduduk terbanyak berada di papua. Kepadatan penduduk untuk provinsi papua sendiri hanya 4 jiwa/km² dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 5,55%. sangat jauh berbeda jika dibandingkan dengan daerah daerah di pulau jawa. Akan tetapi tingkai migrasi daerah ini cukup tinggi. Dan kebanyakan para pendatang tinggal di daerah perkotaan dibandingkan daerah pedesaan.



Gambar 7. Penduduk di 30 Provinsi tahun 2012

3. Deskripsi Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan Ekonomi dilihat dari PDRB perkapita atas dasar harga konstan tahun 2000 di 30 Provinsi di Indonesia dari tahun 2004 sampai tahun 2012. Dari data terlihat nilai pertumbuhan ekonomi yang dilihat dari PDRB perkapita selalu mengalami kenaikan dari tahun 2004 sampai tahun 2012. Pada tahun 2004 PDRB perkapita penduduk Indonesia mencapai angka 7.507.000 rupiah sedangkan pada tahun 2012 mencapai angka 9.540.000 rupiah perkapita.



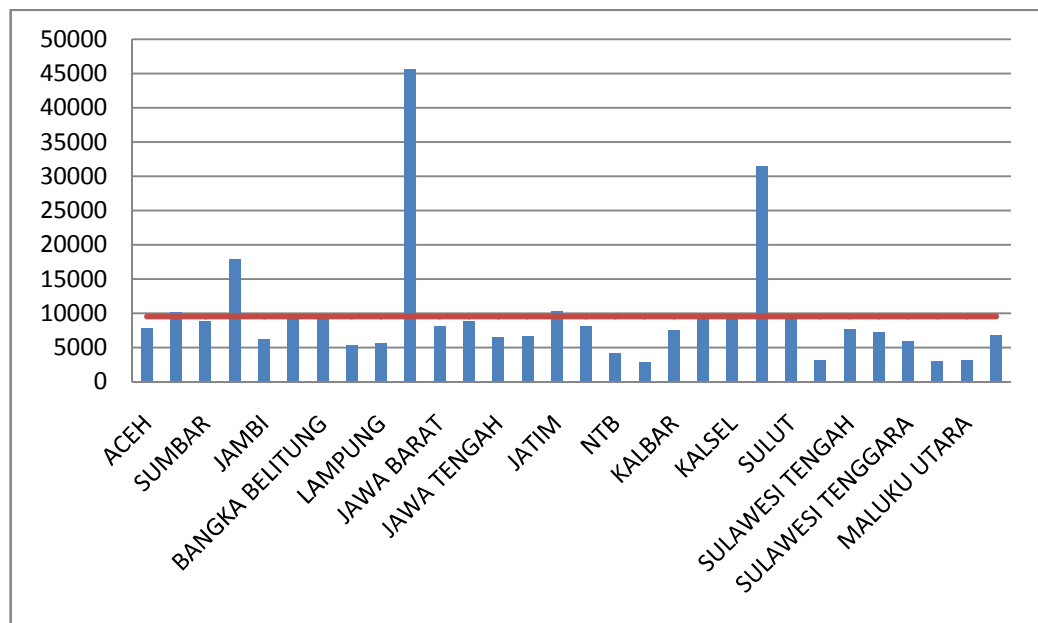
Gambar 8. PDRB perkapita 30 Provinsi di Indonesia tahun 2004 – 2012

Rata rata PDRB tertinggi di Indonesia tahun 2004 sampai 2012 ditempati oleh DKI Jakarta dengan nilai 37.996.000 rupiah perkapita, sedangkan nilai PDRB terendah terjadi di Gorontalo dengan nilai PDRB perkapita 2.509.000 rupiah perkapita.

Untuk tahun 2012 rata rata PDRB perkapita 30 provinsi di Indonesia mencapai 9.540.000 rupiah perkapita. Pada tahun 2012 PDRB perkapita tertinggi mencapai nilai 45.703.000 rupiah perkapita yang terjadi di DKI Jakarta yang merupakan ibukota negara, sedangkan PDRB perkapita terendah terjadi di NTT dengan nilai PDBR perkapita sebesar 2.873.000 rupiah perkapita. Pada tahun 2012 hanya ada 3 daerah yang memiliki nilai PDRB diatas rata – rata nasional diantaranya adalah Riau, DKI Jakarta dan Kalimantan Timur. Untuk Provinsi Riau, daerah ini bisa menjadi pusat pertumbuhan ekonomi baru di Sumatera. Hal ini dikarenakan Riau memiliki potensi sumber daya alam yang besar dan letaknya yang strategis dari segi geografis. Selain itu tingginya pertumbuhan ekonomi di Provinsi Riau juga dipengaruhi oleh investasi yang kondusif dalam beberapa taun terakhir dari Penanaman Modal Asing (PMA) dan juga Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN).

Sedangkan untuk DKI Jakarta, pada tahun 2012 menyumbang pertumbuhan ekonomi tertinggi. Kondisi ini tercapai karena peranan tiga sektor utama dari sisi lapangan usaha yaitu keuangan –real estate-jasa perusahaan, perdagangan-hotel-restoran, serta industri pengolahan.

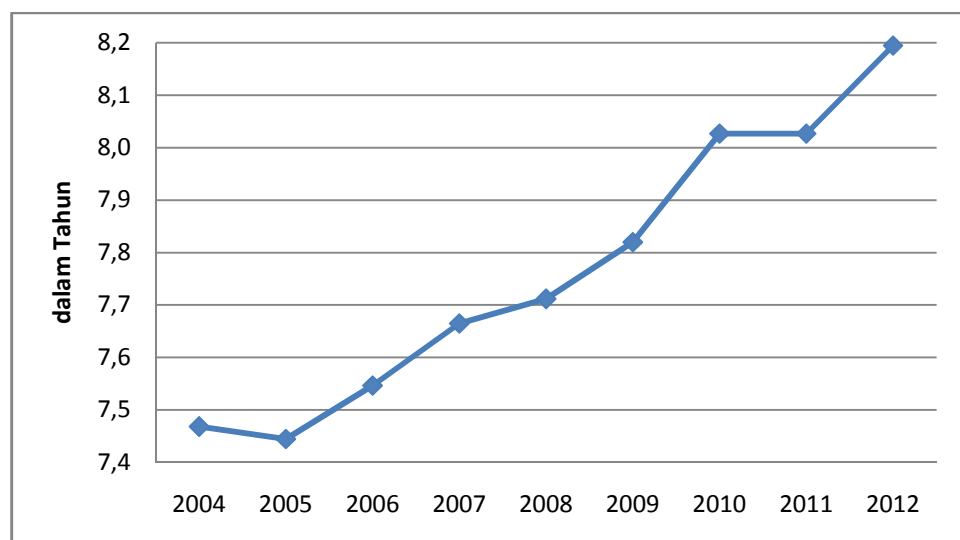
Dan untuk Provinsi Kalimantan Timur sektor migas dan batu bara masih mendominasi PDRB di daerah ini.



Gambar 9. PDRB perkapita 30 provinsi di Indonesia tahun 2012

4. Deskripsi Pendidikan

Pendidikan dalam penelitian ini dilihat dari rata – rata lama sekolah 30 provinsi di Indonesia dari tahun 2004 sampai tahun 2012. Rata rata lama sekolah di Indonesia dari tahun 2004 sampai tahun 2012 adalah 7,8 tahun. Dari tahun ke tahun RLS mengalami kenaikan, dari gambar dapat dilihat rata – rata lama sekolah Indonesia di tahun 2004 mencapai angka 7,5 tahun dan pada tahun 2012 mencapai angka 8,2 tahun. Nilai ini belum melampaui angka 9 tahun padahal Indonesia sudah menerapkan wajib belajar 9 tahun sejak tahun 2003 lalu. Rata rata lama sekolah tertinggi dari tahun 2004 – 2012 ditempati oleh DKI Jakarta dengan RLS sebesar 10,3 tahun, sedangkan RLS terendah ada di Papua dengan RLS sebesar 6,2 tahun. Pemerintah Indonesia sendiri mentargetkan rata – rata lama sekolah Indonesia mencapai 12 tahun dikarenakan negara tetangga seperti Malaysia dan singapura yang memiliki rata rata lama sekolah mencapai angka 18 tahun.



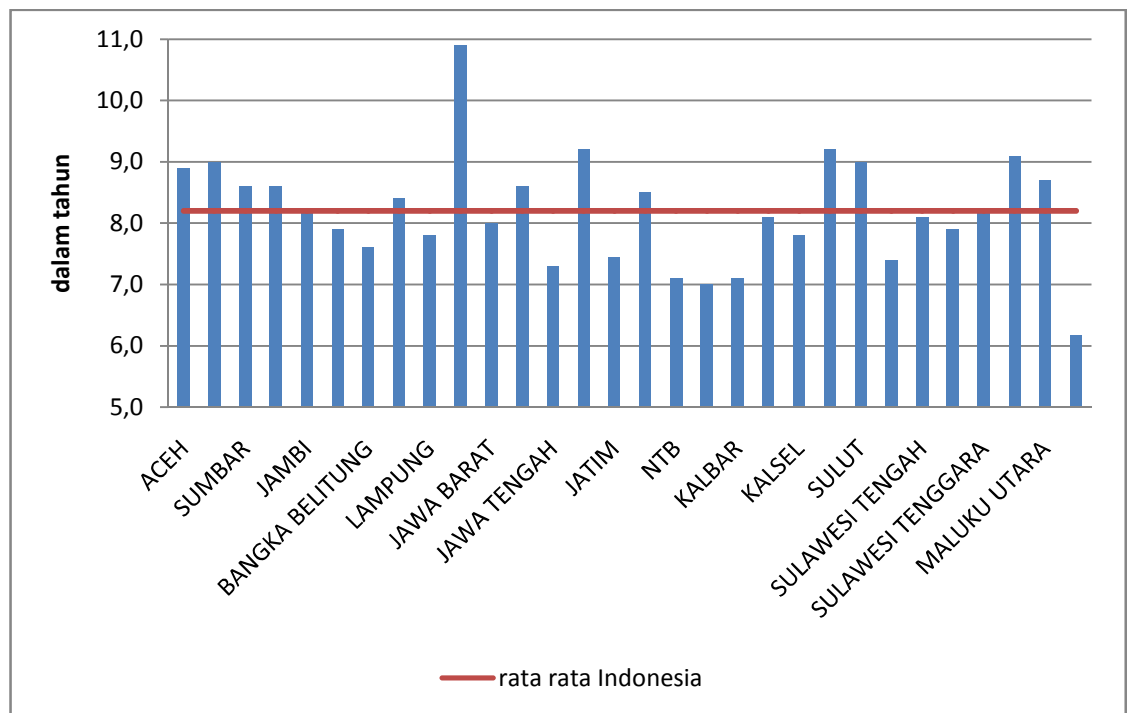
Gambar 10. RLS 30 Provinsi di Indonesia dari tahun 2004 – 2012

Dalam gambar 10 pada tahun 2012, RLS tertinggi ditempati DKI Jakarta dengan RLS sebesar 10,9 tahun. Hal ini dikarenakan tingginya kesaaran masyarakat akan pentingnya pendidikan dan tentunya didukung oleh sarana prasarana pendidikan yang sudah terpenuhi.

Sedangkan RLS terendah ditempati Papua dengan RLS sebesar 6,2 tahun. Hal ini terjai karena kurangnya sarana an prasarana pendidikan masyarakat daerah papua, selain itu mutu pendidikan untuk daerah papua sendiri masih tertinggal jika dibandingkan engan aerah di kawasan barat indonesia, sehingga diharapkan setelah adanya program BOS apat membantu meningkatkan mutu pendidikan khususnya di daerah daerah yang masih tertinggal.

Rata rata Lama Sekolah 30 provinsi di Indonesia tahun 2012 sebesar 8,2 tahun, nilai RLS tertinggi dan terendah pada tahun 2012 hanya berjarak 2 tahun dari nilai rata rata Lama Sekolah tahun 2012.

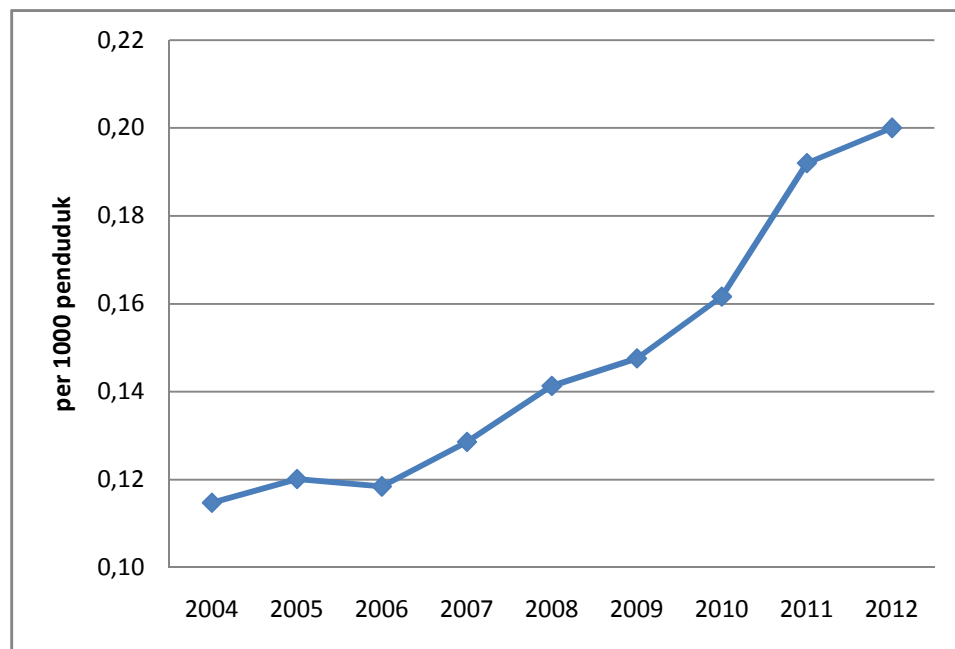
Banyak provinsi yang rata – rata lama sekolahnya masih berada di bawah rata rata Indonesia pada tahun 2012. Hal ini tentunya menjadi tugas bagi pemerintah pusat dan juga pemerintah daerah untuk meningkatkan rata rata lama sekolah agar kualitas SDM menjadi lebih baik. Karena masyarakat yang berpendidikan akan lebih mudah menerima pemahaman dan akan memperkuat ketahanan ekonomi.



Gambar 11. Rata Rata Lama Sekolah 30 Provinsi di Indonesia dan rata rata lama sekolah Indonesia

5. Deskripsi Kesehatan

Kesehatan dilihat dari Rasio dokter dengan jumlah penduduk di 30 provinsi di Indonesia dari tahun 2004 sampai tahun 2012.



Gambar 12. Rasio dokter per1000 penduduk di Indonesia tahun 2004 - 2012

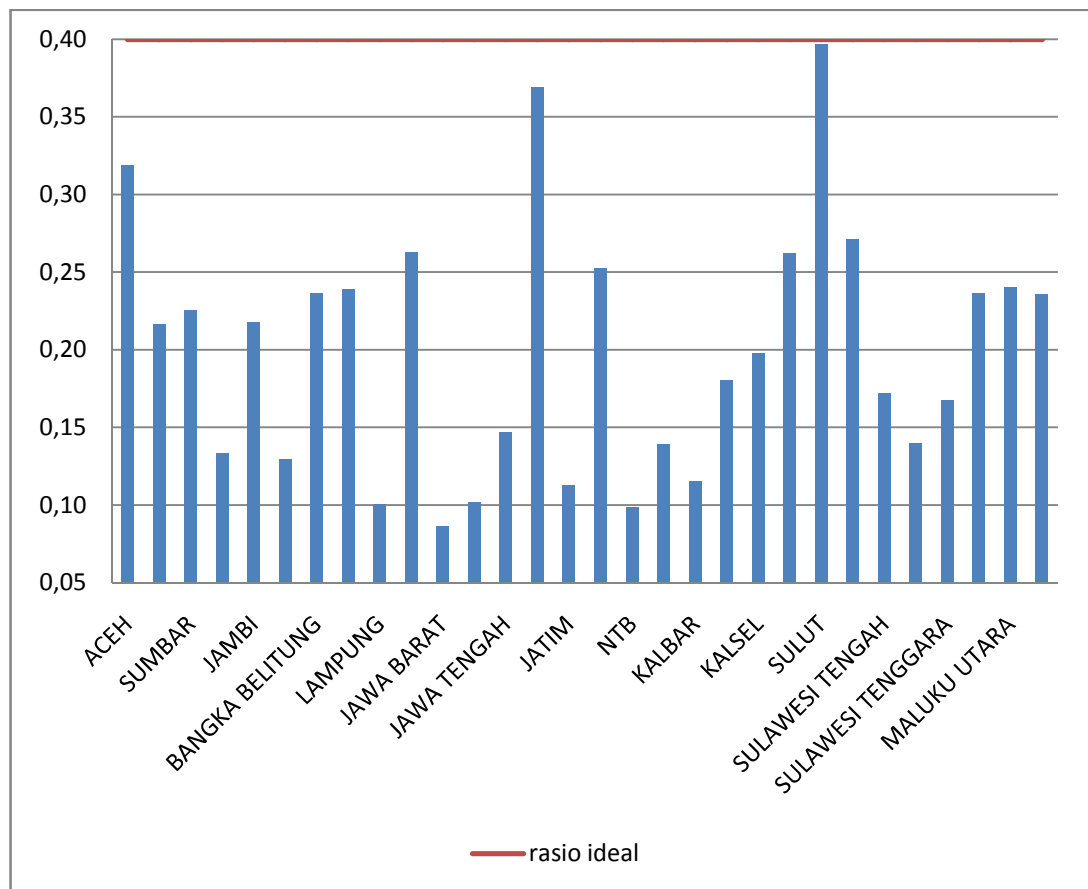
Dalam gambar 11 dari tahun 2004 sampai 2012 Rasio dokter dengan jumlah penduduk selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2004 rasio dokter dengan jumlah penduduk sebesar 0,11 yang berarti 0,11 dokter menangani 1000 penduduk atau 11 dokter menangani 100.000 penduduk di Indonesia, dan pada tahun 2012 naik menjadi 0,20. Sehingga rata rata rasio dokter dengan jumlah penduduk dari tahun 2004 sampai 2012 adalah 0,15.

Pada tahun 2012, rata rata rasio dokter dengan jumlah penduduk mencapai angka 0,20 artinya ada 20 dokter per 100.000 penduduk di

Indonesia. Pada tahun ini rasio dokter tertinggi berada di Provinsi Sulawesi utara dengan nilai 0,40 dan nilai terendah terjadi di Jawa Barat dengan nilai 0,09. Angka tertinggi dan terendah di setiap daerah sangat jauh jaraknya jika dibandingkan dengan nilai rata rata pada tahun 2012.

Indikator rasio dokter per jumlah penduduk menunjukkan tingkat pelayanan yang dapat diberikan oleh dokter dibandingkan jumlah penduduk yang ada. Apabila dikaitkan dengan standar system pelayanan kesehatan terpadu, idealnya satu orang dokter melayani 2.500 penduduk, atau ada 0,40 dokter setiap 1.000 penduduk. Jumlah dokter dan dokter spesialis di Indonesia belum memenuhi kebutuhan sesuai rasio jumlah penduduk Indonesia. Selain itu distribusi dokter dan dokter spesialis tidak merata serta kualitasnya masih perlu ditingkatkan. Dari gambar dapat diketahui bahwa daerah yang rasio okter per jumlah penduduk mendekati rasio ieal hanya provinsi Sulawesi utara dan DIY, sedangkan daerah lainnya sangat jauh jika dibandingkan dengan rasio dokter ideal.

Persebaran dokter di seluruh Indonesia belum merata di setiap daerahnya. Hal ini dikarenakan tidak adanya kebijakan yang mengarahkan dokter yang sudah lulus harus mau ditempatkan di daerah yang masih kekurangan tenaga kesehatan. Selain itu belum adanya infrastruktur yang memadai di daerah daerah terpencil juga menjadi sebab mengapa persebaran dokter di Indonesia belum merata.



Gambar 13. Rasio dokter dengan jumlah penduduk di 30 Provinsi di Indonesia tahun 2012 dan rasio ideal Indonesia

B. Estimasi Model

Untuk menentukan metode terbaik yang akan digunakan dalam mengestimasi model data panel maka dilakukan beberapa pengujian. Pengujian yang dimaksud adalah uji F-Restricted digunakan untuk memilih antara *pooled least square* atau *fixed effect*, uji LM test digunakan untuk memilih antara *pooled least square* atau *random effect* dan uji Hausman digunakan untuk memilih antara *fixed effect* atau *random effect*. Berikut adalah hasil pemilihan estimator yang telah dilakukan.

1. Restricted F- test

Hasil perbandingan estimasi *Pooled Least Square* dan *Fixed Effect* dilihat dari nilai F-restricted dari tabel hasil regresi fixed-effect menunjukkan nilai probabilitas ($\text{Prob} > F$) 0,0000. Karena ($\text{Prob} > F$) $< 0,05$ maka estimasi model dengan menggunakan *fixed effect* lebih baik daripada dengan menggunakan *pooled least square*.

2. Breusch-Pagan LM Test

Breusch-Pagan LM test digunakan untuk mengetahui apakah lebih baik tepat menggunakan model *pooled least square* atau *random effect*. Uji Breusch-Pagan LM test menunjukkan nilai ($\text{Prob} > \chi^2$) 0,0000. Karena ($\text{Prob} > \chi^2$) $> 0,05$ maka model yang tepat digunakan adalah model *Random Effect*.

3. Hausman Test

Hausman Test dilakukan untuk menentukan apakah lebih tepat menggunakan model *random effect* atau *fixed effect*. Dari hasil Hausman

Test diperoleh hasil ($\text{Prob} > \chi^2$) 0,2200. Karena nilai ($\text{Prob} > \chi^2$) $> 0,05$ maka model yang lebih tepat digunakan adalah model *Random Effect*. Dari hasil pengujian diatas maka dapat disimpulkan bahwa model yang lebih tepat untuk menggambarkan pengaruh jumlah penduduk, pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan terhadap tingkat kemiskinan adalah model *Random Effect*.

C. Hasil Uji Asumsi Klasik

1. Normalitas

Untuk mengetahui residual berdistribusi normal atau tidak, maka dilakukan *uji Skewness/Kurtosis tests for Normality*. Dari uji normalitas didapat nilai $\text{Prob} > \chi^2$ 0,0294, hasil tersebut menunjukkan bahwa probabilitas $< 0,05$ yang berarti residual tidak berdistribusi normal. hasil tersebut menunjukkan bahwa probabilitas $< 0,05$ yang berarti residual tidak berdistribusi normal. Karena distribusi tidak normal maka dilakukan regresi robust pada model karena regresi robust resisten terhadap adanya pencilan (*outlier*). Metode ini dapat langsung diterapkan pada data yang mengandung pencilan tanpa harus mentransformasi data terlebih dahulu (Ryan, 1997).

2. Multikolinearitas

Untuk mengetahui ada tidaknya multikolinearitas maka dapat dilihat dari nilai-nilai *Correlation Matrix* apabila kurang dari 0,75 maka variabel bebas tersebut tidak memiliki persoalan multikolinearitas.

Tabel 5. Nilai *Correlation Matrix*

	X1	X2	X3	X4
X1	1.0000			
X2	0.5846	1.0000		
X3	-0.1201	0.0224	1.0000	
X4	0.6507	0.3721	-0.2057	1.0000

Dari hasil pengujian nilai korelasi $< 0,75$ yang berarti tidak terdapat multikolinearitas dari masing-masing variabel.

3. Heteroskedastisitas

Untuk mengetahui ada tidaknya heteroskedastisitas digunakan *Breusch-Pagan / Cook-Weisberg test*. Dari pengujian didapat nilai chi-square 12,12 dan chi-square tabel 0,0005, karena nilai chi-square tabel $< 0,05$ maka dalam model regresi terdapat masalah heteroskedastisitas. Untuk mengatasi masalah heteroskedastisitas dan autokorelasi dalam model regresi maka dapat dilakukan Robust Method dalam melakukan regresi (Akbar, 2011).

4. Autokorelasi

Untuk mengetahui ada tidaknya autokorelasi digunakan *Wooldridge test*. Dari uji autokorelasi tersebut didapatkan nilai (prob>F) 0,0000. hasil tersebut menunjukkan bahwa probabilitas $< 0,05$ yang berarti terjadi masalah autokorelasi dalam model regresi. Untuk mengatasi masalah heteroskedastisitas dan autokorelasi dalam model regresi maka dapat dilakukan Robust Method dalam melakukan regresi (Akbar, 2011).

D. Hasil dan Pembahasan

Berikut ini adalah hasil estimasi persamaan model *Random Effect* dengan variabel populasi, pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan

sebagai variabel dependen dan tingkat kemiskinan sebagai variabel independen. Hasil estimasinya sebagai berikut :

Tabel 4. Hasil Regresi *Random Effect*

Variabel	Koef.
Populasi	-0,0002338*** (0,000091)
Pertumbuhan Ekonomi	-0,0001208 (0,0001496)
Pendidikan	-3,132182*** (0,8614055)
Kesehatan	-21,1103*** (4,21093)
Cons	45,53718***
R ²	0,2034
N	270

Sumber: Data diolah

Keterangan*** menunjukkan taraf signifikansi 1%

Angka di dalam kurung adalah *robust standart error*

Pengujian statistik digunakan untuk menguji pengaruh populasi, pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan terhadap tingkat kemiskinan. Pengujian dilakukan menggunakan analisis regresi dengan model *Random Effect*.

Nilai koefisien determinan (R^2) dari hasil regresi adalah 0,2034. Artinya 20,34 % variasi output Persentase Kemiskinan dapat dijelaskan oleh variabel populasi, pertumbuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan. Sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang dimasukkan ke dalam model. Uji t (Uji Parsial) dengan $\alpha = 5\%$ dan derajat kebebasan ($n-k$) = (270 – 30).

1. Pengaruh Populasi terhadap Tingkat Kemiskinan

Dari hasil perhitungan dengan regresi model random effect diperoleh nilai koefisien regresi parsial sebesar -0,0002338 dan nilai ($p > z$) sebesar

0,039. Karena nilai $(p > z) < \alpha$, maka dapat diartikan bahwa populasi berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Nilai koefisien regresi parsial (β_2) negatif sebesar -0,0002338, artinya jika jumlah populasi meningkat 1.000 orang, cenderung akan diikuti dengan penurunan tingkat kemiskinan sebesar 0,23% , dengan asumsi hal - hal lainnya dianggap tetap.

Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tony Imam Taufik (2010) yang menyatakan populasi berpengaruh positif terhadap kemiskinan. Ada beberapa hal yang menjadikan penduduk sebagai pemacu pembangunan dan berpengaruh negatif terhadap tingkat kemiskinan. Penduduk sebagai pemacu pembangunan karena populasi yang lebih besar adalah pasar potensial yang menjadi sumber permintaan akan berbagai macam barang dan jasa yang kemudian akan menggerakkan berbagai macam kegiatan ekonomi sehingga menciptakan skala ekonomi dalam produksi yang menguntungkan semua pihak, menurunkan biaya produksi dan menciptakan sumber pasokan atau penawaran tenaga kerja murah dalam jumlah yang memadai sehingga pada gilirannya akan merangsang output atau produksi agregat yang lebih tinggi lagi. Dan pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat, yang berarti tingkat kemiskinan akan turun (Todaro dan Smith, 2006). Selain itu penduduk indonesia pada tahun penelitian ini juga didominasi oleh penduduk usia kerja atau produktif sehingga akan mendorong sektor

produksi dan dapat meningkatkan kesejahteraan sehingga dapat mengurangi angka kemiskinan.

2. Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi terhadap Tingkat Kemiskinan

Dari hasil perhitungan dengan regresi model random effect diperoleh nilai koefisien regresi parsial sebesar -0,0001208 dan nilai ($p > z$) sebesar 0,184. Karena nilai ($p > z$) $>$, maka dapat diartikan bahwa pertumbuhan ekonomi tidak signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Penelitian ini sesuai dengan temuan dari *World Bank* (2006) dalam Wahyudi (2010) bahwa pertumbuhan ekonomi belum dapat secara signifikan mengurangi kemiskinan dikarenakan pola dari pertumbuhan ekonomi di Indonesia yang menyebabkan terjadinya ketimpangan. Peningkatan PDRB sebenarnya diperlukan dan menjadi pilihan, namun tidak cukup untuk mengatasi masalah kemiskinan. Permasalahannya bukan hanya bagaimana meningkatkan pertumbuhan PDRB semata, tetapi yang perlu diperhatikan adalah bagaimana distribusi dan pemerataannya, sehingga hasil dari pertumbuhan itu sendiri dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat.

3. Pengaruh Pendidikan terhadap Tingkat Kemiskinan

Dari hasil perhitungan dengan regresi model random effect diperoleh nilai koefisien regresi parsial sebesar -3,132182 dan nilai ($p > z$) sebesar 0,000. Karena nilai ($p > z$) $<$, maka dapat diartikan bahwa pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Nilai koefisien regresi parsial (β_2) negatif sebesar -3,132182, artinya jika rata – rata lama

sekolah meningkat 1 tahun, cenderung akan diikuti dengan penurunan sebesar 3,13% penduduk miskin, atau dengan kenaikan rata rata lama sekolah sebesar 1 tahun akan menyebabkan penurunan 3,13% penduduk miskin dengan asumsi hal - hal lainnya dianggap tetap.

Hasil ini selaras dengan penelitian Widiatma Nugroho (2012) mengenai pengaruh RLS terhadap jumlah penduduk miskin dimana rata rata lama sekolah memiliki hubungan negatif terhadap jumlah penduduk miskin. Jika pendidikan suatu daerah sudah baik berarti mutu sumber daya manusia di daerah tersebut juga baik. Pendidikan memainkan kunci dalam membentuk kemampuan sebuah negara berkembang untuk menyerap teknologi modern dan untuk mengembangkan kapasitas agar tercipta pertumbuhan serta pembangunan yang berkelanjutan (Todaro, 2000). Jadi, orang yang mempunyai kualitas pendidikan tinggi akan mampu menghasilkan barang dan jasa secara optimal sehingga akan memperoleh pendapatan yang optimal juga. Apabila pendapatan penduduk tinggi maka seluruh kebutuhan akan terpenuhi dan jauh dari lingkaran kemiskinan.

4. Pengaruh Kesehatan terhadap Tingkat Kemiskinan

Dari hasil perhitungan dengan regresi model random effect diperoleh nilai koefisien regresi parsial sebesar -21,1103 dan nilai ($p > z$) sebesar 0,000. Karena nilai ($p > z$) $< \alpha$, maka dapat diartikan bahwa kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Nilai koefisien regresi parsial (β_2) negatif sebesar -21,1103, artinya jika rasio dokter

dengan jumlah penduduk naik 1 dokter per 1000 penduduk, cenderung akan diikuti dengan penurunan penduduk miskin sebesar 21,11%.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Raditya Widyasworiano (2014) tentang kesehatan terhadap tingkat kemiskinan di Kabupaten Gresik dengan hasil variabel kesehatan mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap tingkat kemiskinan. Peningkatan layanan kesehatan yang dicerminkan dari kenaikan rasio dokter ini mampu meningkatkan derajat kesehatan karena semakin banyak dokter yang bekerja, maka pelayanan kesehatan akan lebih baik sehingga orang yang sakit terutama golongan miskin akan lebih cepat ditangani. Hal ini tentunya akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama golongan miskin. Dengan meningkatnya kualitas SDM maka produktivitas golongan miskin akan naik, sehingga akan mempengaruhi tingkat pendapatan dan akan menentukan kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan dapat menurunkan tingkat kemiskinan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Jumlah penduduk di Indonesia tahun 2004 – 2012 berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin. Dengan bertambahnya jumlah penduduk sebagai pemacu pembangunan sehingga akan menggerakkan berbagai macam kegiatan ekonomi dan pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat sehingga tingkat kemiskinan akan turun
2. Pertumbuhan ekonomi yang dilihat dari nilai PDRB riil perkapita atas dasar harga konstan 2000 di Indonesia tahun 2004 – 2012 tidak berpengaruh signifikan terhadap jumlah penduduk miskin. Peningkatan PDRB sebenarnya diperlukan dan menjadi pilihan, namun tidak cukup untuk mengatasi masalah kemiskinan. Permasalahannya bukan hanya bagaimana meningkatkan pertumbuhan PDRB semata, tetapi yang perlu diperhatikan adalah bagaimana distribusi dan pemerataannya, sehingga hasil dari pertumbuhan itu sendiri dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat
3. Pendidikan yang dilihat dari rata rata lama sekolah di Indonesia tahun 2004 – 2012 berpengaruh negatif dan signifikan terhadap jumlah penduduk miskin. Peningkatan pendidikan dalam hal ini diwakili oleh rata

- rata lama sekolah sangat penting karena dengan meningkatkan pendidikan akan meningkatkan human hapital dan pada akhirnya akan meningkatkan produktivitas manusia, sehingga akan membantu golongan miskin untuk keluar dari kemiskinan.
4. Kesehatan yang dilihat dari rasio dokter per 1000 penduduk di Indonesia tahun 2004 – 2012 berpengaruh negatif dan signifikan terhaap jumlah penduduk miskin. Peningkatan kesehatan melalui kenaikan rasio dokter ini mampu meningkatkan derajat kesehatan sehingga akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama golongan miskin. Dengan meningkatnya kualitas SDM maka produktivitas golongan miskin akan naik, sehingga akan mempengaruhi tingkat pendapatan dan akan menentukan kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan dapat menurunkan tingkat kemiskinan.

B. Saran

1. Diperlukannya program pemerintah yang dapat mengatur pemerataan jumlah penduduk yang ada di Indonesia seperti program transmigrasi dan pembangunan fasilitas umum di daerah daerah terpencil.
2. Pemerintah tidak hanya menekankan akan pentingnya pertumbuhan ekonomi saja, akan tetai juga harus mempertimbangkan tentang pemerataan pendapatan dan distribusi pendapatannya.
3. Diperlukan upaya dari berbagai pihak untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pendidikan untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat terutama golongan miskin. Hal ini salah satunya dapat dilakukan dengan

pemberian beasiswa pada siswa siswa kurang mampu untuk menempuh pendidikan setelah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun.

4. Program pemerintah terutama untuk pembangunan fasilitas kesehatan di daerah di luar pulau jawa juga harus diperhatikan agar dokter dokter tidak hanya berpusat di daerah daerah yang fasilitas kesehatannya memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aimon, Hasdi. 2012. Produktivitas, Investasi Sumber Daya Manusia, Investasi Fisik, Kesempatan Kerja terhadap Kemiskinan dan Pertumbuhan Ekonomi di Indonesia. *Jurnal Kajian Ekonomi* Volume 1, nomer 1, mei 2012. Halaman 209- 218.
- Arsyad, Lincolin. 1999. *Ekonomi Pembangunan*. Edisi Keempat. STIE YKPN. Yogyakarta.
- _____. 2010. *Ekonomi Pembangunan*. Edisi Keempat. STIE YKPN. Yogyakarta.
- Boediono. 1992. *Teori Pertumbuhan Ekonomi*. Yogyakarta. BPFE
- Dwi Atmanti, Hastarini. 2005. *Investasi Sumber Daya manusia Melalui Pendidikan*. *Jurnal Dinamika Pembangunan*, Vol. 2, No. 1, h. 30-39
- Dumairy. 1996. *Perekonomian Indonesia*. Jakarta: Erlangga.
- Gujarati, Damodar N. 2006. *Dasar – dasar Ekonometrika*. Jakarta. Penerbit Erlangga
- H.M, Jogyanto. 2008. *Metode Penelitian Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi Offset
- Imam Taufik, Tony. 2010. *Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Populasi, Pendidikan, dan Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk Miskin di Kabupaten/ Kota Propinsi Jawa Timur Tahun 2005 – 2008*. Tesis. UI
- Jhingan, M.L. 2003. *Ekonomi Pembangunan dan Perencanaan*. Penerjemah: D. Guritno. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kuncoro, Mudrajat. 2010. *Masalah, Kebijakan, dan Politik: Ekonomika Pembangunan*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN

- Mankiw, Gregory N. 2007. *Makroekonomi*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Martha Hendrati, Ignatia dan Hera Aprilianti. Analisis Faktor Ekonomi yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan pada saat Krisis di Kota Surabaya. *Jurnal Riset Ekonomi dan Bisnis* Vol 9 no 1, maret 2009. Halaman 29 – 39.
- Nugroho, Widiatma. 2012. Analisis Pengaruh PDRB, Agrishare, Rata – Rata Lama Sekolah, an Angka Melek Huruf Terhadap Jumlah Penuduk Miskin I Indonesia. Skripsi
- Purwanto. 2010. *Evaluasi hasil belajar*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Said, Rusli. 2001. *Pengantar Ilmu Kependudukan*. Jakarta : Lembaga Penelitian dan Pengembangan Ekonomi dan sosial
- Saleh, Samsubar, *Faktor-Faktor Penentu Tingkat Kemiskinan Regional di Indonesia*, *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, Volume 7, No.2, 2001.
- Siregar, H dan Dwi Wahyuniarti. 2007. *Dampak Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Penurunan Jumlah Penduduk Miskin*.
http://pse.litbang.deptan.go.id/ind/pdf/PROS_2008_MAK3.pdf.
 Diakses tanggal 2 September 2014.
- Sitepu, Rasidin dan Bonar Sinaga. 2009. *Dampak Investasi Sumberdaya Manusia Terhadap Pertumbuhan Ekonomi dan Kemiskinan di Indonesia*. Prisma, H 17 - 31, No. 1.
- Suryana, 2000, *Ekonomi Pembangunan Problematika dan Pendekatan*, Jakarta : Penerbit Salemba Empat
- Suryawati, Criswardani. 2005. *Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional*. JMPK.Vol08/No03/September/2005
- Suwari, Akbar. 2011. Tahapan dan Perrintah (Syntax) Mengolah ata Panel dengan Stata. <http://akbarsuwardi.blogspot.com/2012/01/tahapan-an-perintah->

[syntax-mengolah.html#more](#) diunduh pada tanggal 28 desember 2014,
15:34 WIB

Syaodih, Nana Sukmadinata. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Tambunan, Tulus. 2001. *Perekonomian Indonesia: Teori dan Temuan Empiris*. Jakarta: Ghalia

Todaro, Michael P. 2004. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga, Edisi 8*. Jakarta: Erlangga.

Todaro, M. P and S. C. Smith. 2006. *Pembangunan Ekonomi*. Jilid 1. Edisi 9. Alih Bahasa. Penerbit Erlangga. Jakarta.

Wahyudi, M. S. 2010. *Pengaruh produk domestik bruto (PDB) Dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Terhadap Angka Kemiskinan Di Indonesia*. Malang: Universitas Brawijaya.

Widarjono, Agus. 2013. *Ekonometrika pengantar dan Aplikasinya*. Yogyakarta. UPP STIM YKPN

Widodo, Tri. 2006. *Perencanaan Pembangunan: Aplikasi Komputer (Era Otonomi Daerah)*. Yogyakarta : UPP STIM YKPN

Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional

Wongdesmiwati. 2009. *Pertumbuhan Ekonomi Dan Pengentasan Kemiskinan Di Indonesia: Analisis Ekonometrika*.

http://wongdesmiwati.files.wordpress.com/2009/10/pertumbuhan-ekonomi-danpengentasan-kemiskinan-di-indonesia-_analisis-ekonometri_.pdf. Diakses tanggal 5 Agustus 2014

http://rprogress.org/training_manual/20-PopulationPoverty.pdf . diakses tanggal 20 oktober 2014 pukul 7.45

<https://amalmey.files.wordpress.com/2011/10/kemiskinan.doc>. diakses tanggal 15 maret 2015 pukul 19.07

KETERANGAN

Y	:	Jumlah Penuduk Miskin (dalam Persen)
X1	:	Populasi (Dalam Ribuan)
X2	:	PDRB perkapita (Dalam Ribuan)
X3	:	Rata Rata lama Sekolah
X4	:	Rasio dokter per 1000 penduduk

PROVINSI	prov	tahun	Y	X1	X2	X3	X4	Y
ACEH	1	2004	28,80	4018,3	9874	8,5	0,13	28,80
	1	2005	28,89	4037,9	8886	8,1	0,15	28,89
	1	2006	28,36	4053,7	8873	7,7	0,20	28,36
	1	2007	26,63	4070,2	8528	8,3	0,20	26,63
	1	2008	23,49	4084,8	7907	8,3	0,24	23,49
	1	2009	21,79	4098,2	7312	8,6	0,24	21,79
	1	2010	20,96	4112,2	7331	8,8	0,23	20,96
	1	2011	21,70	4123,2	7567	8,8	0,32	21,70
	1	2012	21,98	4135,4	7797	8,9	0,32	21,98
SUMUT	2	2004	14,64	12293,6	6873	8,5	0,14	14,64
	2	2005	14,78	12452,8	7078	8,5	0,14	14,78
	2	2006	15,05	12605,7	7393	8,5	0,14	15,05
	2	2007	13,86	12760,7	7927	8,5	0,14	13,86
	2	2008	12,50	12914,6	8344	8,5	0,14	12,50
	2	2009	11,48	13066,6	8676	8,6	0,13	11,48
	2	2010	11,28	13217,6	9111	8,8	0,13	11,28
	2	2011	11,09	13358,6	9661	8,8	0,20	11,09
	2	2012	10,42	13503,4	10175	9,0	0,22	10,42
SUMBAR	3	2004	10,80	4372,2	6081	8,0	0,18	10,80
	3	2005	10,97	4402,1	6385	8,0	0,19	10,97
	3	2006	13,07	4428	6681	8,1	0,18	13,07
	3	2007	11,88	4453,7	7049	8,2	0,18	11,88
	3	2008	10,65	4480,7	7438	8,3	0,18	10,65
	3	2009	9,52	4507,3	7651	8,5	0,18	9,52
	3	2010	9,48	4535,3	7987	8,5	0,16	9,48
	3	2011	9,68	4564,9	8419	8,4	0,22	9,68
	3	2012	8,80	4597,4	8857	8,6	0,23	8,80
RIAU	4	2004	12,70	5860,6	16642	8,3	0,10	12,70
	4	2005	9,83	6108,4	16396	8,1	0,10	9,83
	4	2006	8,87	6369,6	16832	8,1	0,09	8,87
	4	2007	8,66	6637,4	17225	8,2	0,09	8,66

	4	2008	8,20	6907,9	17576	8,5	0,09	8,20
	4	2009	7,35	7181,2	17480	8,6	0,09	7,35
	4	2010	6,70	7469,4	17546	8,6	0,10	6,70
	4	2011	6,21	7766,5	17891	8,6	0,12	6,21
	4	2012	5,99	8067,4	17930	8,6	0,13	5,99
JAMBI	5	2004	12,47	2607,1	4553	7,4	0,08	12,47
	5	2005	11,96	2657,3	4762	7,5	0,08	11,96
	5	2006	11,25	2707,2	4956	7,5	0,08	11,25
	5	2007	10,22	2758	4963	7,7	0,09	10,22
	5	2008	9,27	2809	5187	7,6	0,09	9,27
	5	2009	8,73	2859,8	5384	7,7	0,09	8,73
	5	2010	8,30	2911,7	5622	7,8	0,15	8,30
	5	2011	9,21	2962,1	5983	8,0	0,22	9,21
	5	2012	9,02	3012,9	6283	8,2	0,22	9,02
SUMSEL	6	2004	20,75	6646,8	7142	7,4	0,08	20,75
	6	2005	21,15	6755,9	7282	7,4	0,10	21,15
	6	2006	21,06	6868,9	7548	7,6	0,10	21,06
	6	2007	19,09	6976,1	7815	7,5	0,10	19,09
	6	2008	17,63	7087,6	8065	7,6	0,11	17,63
	6	2009	16,23	7197,2	8248	7,7	0,10	16,23
	6	2010	15,41	7306,3	8534	7,8	0,07	15,41
	6	2011	14,50	7414,8	8972	7,8	0,10	14,50
	6	2012	14,06	7519,1	9361	7,9	0,13	14,06
BANGKA BELITUNG	7	2004	9,59	957,2	7553	6,5	0,07	9,59
	7	2005	9,81	971,5	7783	7,2	0,07	9,81
	7	2006	11,90	986,3	8013	6,9	0,07	11,90
	7	2007	9,50	1001	8243	7,2	0,06	9,50
	7	2008	8,54	1015,7	8566	7,4	0,06	8,54
	7	2009	7,43	1030,3	8626	7,4	0,06	7,43
	7	2010	6,49	1044,7	8850	7,4	0,18	6,49
	7	2011	6,81	1059,5	9184	7,5	0,21	6,81
	7	2012	6,65	1073,1	9437	7,6	0,24	6,65
BENGKULU	8	2004	21,76	1586	3806	7,8	0,07	21,76
	8	2005	22,33	1617,4	3984	7,6	0,07	22,33
	8	2006	21,83	1649	4154	7,7	0,07	21,83
	8	2007	22,02	1683,2	4300	7,8	0,07	22,02
	8	2008	20,49	1717,6	4474	7,8	0,07	20,49
	8	2009	18,52	1749,8	4649	8,2	0,07	18,52
	8	2010	18,21	1784,5	4841	8,2	0,21	18,21
	8	2011	16,66	1822,8	5096	8,3	0,24	16,66

	8	2012	16,83	1852,3	5357	8,4	0,24	16,83
LAMPUNG	9	2004	21,75	7179,7	4001	7,0	0,04	21,75
	9	2005	21,57	7291,3	4148	6,9	0,04	21,57
	9	2006	22,13	7401,1	4293	7,0	0,04	22,13
	9	2007	22,12	7511,8	4449	7,2	0,05	22,12
	9	2008	20,88	7623,2	4631	7,2	0,05	20,88
	9	2009	20,15	7732	4817	7,7	0,05	20,15
	9	2010	18,87	7843	5026	7,7	0,08	18,87
	9	2011	16,34	7949,6	5313	7,7	0,11	16,34
	9	2012	15,56	8057,3	5601	7,8	0,10	15,56
DKI JAKARTA	10	2004	3,21	8636,1	31832	10,1	0,41	3,21
	10	2005	3,63	8699,6	33205	9,9	0,41	3,63
	10	2006	4,65	8755,7	34837	10,2	0,42	4,65
	10	2007	4,60	8814	35054	10,2	0,40	4,60
	10	2008	4,28	8872,9	37782	10,2	0,39	4,28
	10	2009	3,62	8929,2	39144	10,3	0,41	3,62
	10	2010	3,48	8981,2	41014	10,4	0,37	3,48
	10	2011	4,03	9022,1	43397	10,4	0,28	4,03
	10	2012	4,01	9063	45703	10,9	0,26	4,01
JAWA BARAT	11	2004	12,13	38383,2	5957	7,3	0,07	12,13
	11	2005	13,15	39066,7	6204	7,3	0,08	13,15
	11	2006	14,37	39750,7	6480	7,5	0,08	14,37
	11	2007	13,49	40445,5	6719	7,5	0,08	13,49
	11	2008	12,94	41145,7	7005	7,5	0,08	12,94
	11	2009	11,91	41843,4	7166	7,7	0,08	11,91
	11	2010	11,22	42555,3	7452	8,0	0,06	11,22
	11	2011	10,75	43249,3	7829	7,9	0,07	10,75
	11	2012	10,19	43955,8	8180	8,0	0,09	10,19
BANTEN	12	2004	8,61	9055	6739	7,7	0,05	8,61
	12	2005	8,92	9309	7007	8,0	0,05	8,92
	12	2006	9,45	9570,4	7276	7,8	0,05	9,45
	12	2007	9,01	9836,1	7545	7,7	0,05	9,01
	12	2008	8,08	10106,6	7878	7,7	0,05	8,08
	12	2009	7,59	10377,7	8037	8,0	0,05	7,59
	12	2010	7,11	10661,1	8286	8,3	0,05	7,11
	12	2011	6,31	10947,9	8623	8,4	0,10	6,31
	12	2012	5,81	11241,4	8928	8,6	0,10	5,81
JAWA TENGAH	13	2004	21,55	31759,8	4173	6,6	0,09	21,55
	13	2005	20,49	31887,2	4488	6,7	0,10	20,49
	13	2006	22,19	32002,5	4690	6,9	0,10	22,19

	13	2007	20,42	32119,4	4960	6,8	0,10	20,42
	13	2008	19,20	32234,6	5221	6,9	0,10	19,20
	13	2009	17,70	32341,4	5471	7,1	0,10	17,70
	13	2010	16,55	32451,6	5774	7,2	0,08	16,55
	13	2011	15,70	32540,8	6114	7,2	0,13	15,70
	13	2012	15,25	32635	6494	7,3	0,15	15,25
DIY	14	2004	18,97	3248,5	5009	8,3	0,38	18,97
	14	2005	19,08	3280,2	5025	8,4	0,40	19,08
	14	2006	19,59	3311,2	5157	8,6	0,38	19,59
	14	2007	18,95	3343,3	5445	8,6	0,42	18,95
	14	2008	18,26	3375,6	5662	8,7	0,42	18,26
	14	2009	17,19	3407,6	5855	8,8	0,42	17,19
	14	2010	16,79	3439	6064	9,1	0,40	16,79
	14	2011	16,18	3467,2	6346	9,1	0,36	16,18
	14	2012	16,17	3496,1	6632	9,2	0,37	16,17
JATIM	15	2004	20,66	35396,2	6640	6,6	0,09	20,66
	15	2005	20,08	35550,4	7027	6,7	0,10	20,08
	15	2006	21,51	35695	7393	6,9	0,10	21,51
	15	2007	19,96	35843,2	7857	6,9	0,09	19,96
	15	2008	18,48	35989,2	8264	7,0	0,09	18,48
	15	2009	16,67	36128	8617	7,2	0,09	16,67
	15	2010	15,25	36269,5	9102	7,2	0,07	15,25
	15	2011	14,72	36387,3	9738	7,3	0,08	14,72
	15	2012	13,89	36510,5	10393	7,5	0,11	13,89
BALI	16	2004	6,96	3333,7	5876	7,3	0,26	6,96
	16	2005	6,76	3378,5	6188	6,0	0,28	6,76
	16	2006	7,11	3422,6	6444	7,6	0,17	7,11
	16	2007	6,61	3466,8	6678	7,6	0,31	6,61
	16	2008	6,14	3510,2	6930	7,8	0,29	6,14
	16	2009	5,11	3553,4	7149	7,8	0,27	5,11
	16	2010	4,86	3596,7	7389	8,2	0,26	4,86
	16	2011	4,57	3636,2	7745	8,3	0,26	4,57
	16	2012	4,59	3676,3	8107	8,5	0,25	4,59
NTB	17	2004	24,07	4286	3656	5,9	0,04	24,07
	17	2005	26,09	4355,5	3660	6,1	0,04	26,09
	17	2006	26,13	4424	3697	6,3	0,05	26,13
	17	2007	24,90	4492,8	3758	6,6	0,05	24,90
	17	2008	23,69	4562,2	3821	6,5	0,05	23,69
	17	2009	22,69	4632	4237	6,6	0,06	22,69
	17	2010	21,47	4701,1	4444	6,6	0,08	21,47

	17	2011	18,77	4768,1	4277	6,9	0,12	18,77
	17	2012	17,63	4837	4190	7,1	0,10	17,63
NTT	18	2004	28,32	4067,5	2295	6,2	0,06	28,32
	18	2005	28,38	4127,3	2306	6,1	0,06	28,38
	18	2006	30,44	4185,2	2376	6,3	0,06	30,44
	18	2007	27,42	4243,9	2468	6,5	0,06	27,42
	18	2008	25,53	4301,8	2535	6,4	0,06	25,53
	18	2009	23,24	4359,6	2592	6,6	0,08	23,24
	18	2010	22,96	4417,6	2667	7,0	0,10	22,96
	18	2011	22,65	4472,3	2775	6,8	0,13	22,65
	18	2012	22,36	4529	2873	7,0	0,14	22,36
KALBAR	19	2004	12,93	4318	5574	6,4	0,05	12,93
	19	2005	14,33	4394,3	5830	6,2	0,05	14,33
	19	2006	14,02	4469,1	6030	6,5	0,05	14,02
	19	2007	12,86	4545	6070	6,6	0,06	12,86
	19	2008	11,01	4620,3	6346	6,6	0,08	11,01
	19	2009	9,26	4695,3	6593	6,6	0,09	9,26
	19	2010	8,99	4771,5	6875	6,8	0,10	8,99
	19	2011	7,85	4844,6	7258	6,8	0,11	7,85
	19	2012	7,38	4919,6	7631	7,1	0,12	7,38
KALTENG	20	2004	9,33	2079,8	7085	7,8	0,05	9,33
	20	2005	10,80	2137	7125	7,9	0,05	10,80
	20	2006	9,68	2197,4	7431	7,8	0,06	9,68
	20	2007	9,32	2257	7490	7,7	0,07	9,32
	20	2008	8,63	2317,7	7815	7,7	0,14	8,63
	20	2009	6,98	2377,3	8109	7,8	0,15	6,98
	20	2010	6,73	2439,9	8465	8,0	0,16	6,73
	20	2011	5,87	2502,3	8927	8,0	0,18	5,87
	20	2012	5,77	2566	9380	8,1	0,18	5,77
KALSEL	21	2004	7,25	3188,4	6871	7,2	0,07	7,25
	21	2005	7,27	3240,1	7066	7,2	0,07	7,27
	21	2006	8,46	3292,2	7307	7,3	0,07	8,46
	21	2007	6,98	3344,3	7560	7,4	0,07	6,98
	21	2008	6,44	3396,7	7893	7,4	0,11	6,44
	21	2009	5,10	3449,9	8152	7,5	0,13	5,10
	21	2010	5,20	3503,3	8421	7,7	0,15	5,20
	21	2011	5,47	3555,7	8810	7,6	0,18	5,47
	21	2012	5,26	3608,9	9156	7,8	0,20	5,26
KALTIM	22	2004	11,62	2737,4	32922	8,5	0,14	11,62
	22	2005	10,64	2810,9	32537	8,4	0,15	10,64

	22	2006	11,62	2885,8	32689	8,4	0,14	11,62
	22	2007	10,97	2960,8	30841	8,6	0,16	10,97
	22	2008	9,43	3037	31176	8,7	0,20	9,43
	22	2009	7,68	3113,1	30731	8,7	0,22	7,68
	22	2010	7,62	3191	31042	8,8	0,23	7,62
	22	2011	7,58	3269	31290	9,1	0,26	7,58
	22	2012	7,57	3348,2	31417	9,2	0,26	7,57
SULUT	23	2004	9,09	2113,9	5628	8,7	0,22	9,09
	23	2005	9,40	2141,9	5945	8,6	0,21	9,40
	23	2006	11,50	2169,4	6222	8,7	0,21	11,50
	23	2007	11,53	2169,7	6548	8,7	0,20	11,53
	23	2008	10,05	2223,3	7170	8,7	0,19	10,05
	23	2009	9,76	2250,6	7638	8,8	0,19	9,76
	23	2010	9,08	2277,2	8062	8,9	0,23	9,08
	23	2011	8,47	2302,1	8595	8,9	0,39	8,47
	23	2012	8,12	2328,4	9176	9,0	0,40	8,12
GORONTALO	24	2004	29,95	865	1908	6,8	0,07	29,95
	24	2005	29,24	872,2	2059	6,7	0,07	29,24
	24	2006	31,15	879	2209	6,8	0,09	31,15
	24	2007	27,29	886,5	2359	6,9	0,12	27,29
	24	2008	24,81	893,1	2521	6,9	0,16	24,81
	24	2009	24,96	899,7	2655	7,2	0,19	24,96
	24	2010	23,14	906,9	2792	7,4	0,21	23,14
	24	2011	21,73	912,6	2956	7,3	0,26	21,73
	24	2012	20,34	919,1	3121	7,4	0,27	20,34
SULAWESI TENGAH	25	2004	20,63	2357,5	4850	7,5	0,07	20,63
	25	2005	21,94	2404	5083	7,4	0,07	21,94
	25	2006	22,59	2450,3	5383	7,7	0,07	22,59
	25	2007	22,31	2497,9	5598	7,7	0,08	22,31
	25	2008	20,62	2544,7	5920	7,8	0,10	20,62
	25	2009	18,89	2592,4	6258	7,9	0,12	18,89
	25	2010	17,99	2640,5	6659	8,0	0,14	17,99
	25	2011	15,76	2688,4	7168	8,0	0,15	15,76
	25	2012	15,30	2737,1	7702	8,1	0,17	15,30
SULSEL	26	2004	14,74	8422,8	4453	6,9	0,11	14,74
	26	2005	15,08	8493,7	4863	7,0	0,12	15,08
	26	2006	12,92	8607,7	5118	7,2	0,12	12,92
	26	2007	12,45	8698,8	5315	7,3	0,12	12,45
	26	2008	11,74	8791,4	5664	7,3	0,13	11,74
	26	2009	10,85	8884,3	5952	7,4	0,13	10,85

	26	2010	10,23	8926,6	6348	7,8	0,14	10,23
	26	2011	9,19	9063,1	6789	8,0	0,13	9,19
	26	2012	9,02	9150,2	7290	7,9	0,14	9,02
SULAWESI TENGGAH	27	2004	20,59	2031,7	3890	7,6	0,03	20,59
	27	2005	21,60	2085,9	4126	7,6	0,04	21,60
	27	2006	21,80	2141,3	4347	7,6	0,04	21,80
	27	2007	21,20	2195,7	4432	7,8	0,05	21,20
	27	2008	19,36	2251,4	4660	7,7	0,13	19,36
	27	2009	18,83	2306,9	4913	7,9	0,14	18,83
	27	2010	16,95	2363,9	5196	8,1	0,15	16,95
	27	2011	13,63	2420,8	5577	8,2	0,16	13,63
	27	2012	12,76	2478,4	6047	8,2	0,17	12,76
MALUKU	28	2004	31,97	1243,7	2494	8,5	0,12	31,97
	28	2005	32,50	1266,2	2577	8,4	0,13	32,50
	28	2006	32,50	1288	2680	8,4	0,13	32,50
	28	2007	31,05	1303,4	2565	8,5	0,15	31,05
	28	2008	29,47	1327,8	2601	8,5	0,16	29,47
	28	2009	28,13	1351,1	2669	7,1	0,18	28,13
	28	2010	27,65	1369,4	2758	9,0	0,20	27,65
	28	2011	25,86	1393,1	2861	8,7	0,24	25,86
	28	2012	24,78	1413,6	3008	9,1	0,24	24,78
MALUKU UTARA	29	2004	12,28	878,2	2142	7,5	0,14	12,28
	29	2005	13,32	890,2	2270	7,7	0,15	13,32
	29	2006	12,90	905,6	2398	7,6	0,15	12,90
	29	2007	11,92	922,2	2526	7,9	0,16	11,92
	29	2008	11,23	935,8	2667	7,9	0,17	11,23
	29	2009	10,23	958,1	2766	8,2	0,19	10,23
	29	2010	9,40	969,5	2910	8,4	0,21	9,40
	29	2011	9,86	986,8	3038	8,2	0,22	9,86
	29	2012	9,15	1002,9	3171	8,7	0,24	9,15
PAPUA	30	2004	39,34	2457,7	8690	6,1	0,03	39,34
	30	2005	40,83	2518,4	11479	6,2	0,03	40,83
	30	2006	31,67	2578,7	9318	5,8	0,03	31,67
	30	2007	30,06	2639,5	7886	6,5	0,06	30,06
	30	2008	27,16	2699,5	7381	6,3	0,10	27,16
	30	2009	27,56	2759,3	8564	6,4	0,14	27,56
	30	2010	27,01	2819,9	7849	6,3	0,17	27,01
	30	2011	32,81	2879,6	7090	5,8	0,22	32,81
	30	2012	32,88	2939,5	6817	6,2	0,24	32,88

Regresi *Pooled Least Square*

```
. reg y x1 x2 x3 x4
```

Source	SS	df	MS	Number of obs = 270		
Model	4219.94184	4	1054.98546	F(4, 265) = 23.59		
Residual	11852.5837	265	44.7267311	Prob > F = 0.0000		
				R-squared = 0.2626		
				Adj R-squared = 0.2514		
Total	16072.5256	269	59.7491657	Root MSE = 6.6878		

y	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
x1	-.0000579	.0000414	-1.40	0.163	-.0001394	.0000237
x2	-.0002388	.0000656	-3.64	0.000	-.000368	-.0001096
x3	-3.1793	.6870826	-4.63	0.000	-4.532136	-1.826464
x4	4.64128	5.816431	0.80	0.426	-6.811018	16.09358
_cons	41.76647	4.694769	8.90	0.000	32.52267	51.01026

```
. xtreg Y X1 X2 X3 X4,fe
```

Fixed-effects (within) regression
Group variable: prov

```
Number of obs      =      270
Number of groups   =       30
```

```
R-sq:  within  = 0.5769
       between = 0.0573
       overall = 0.0724
```

```
Obs per group: min =      9
                avg =     9.0
                max =      9
```

$$\text{corr}(u_i, Xb) = -0.6720$$

F(4,236)	=	80.44
Prob > F	=	0.0000

y	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
x1	-.0008085	.0002695	-3.00	0.003	-.0013395	-.0002775
x2	-.0000706	.0001047	-0.67	0.501	-.0002768	.0001357
x3	-2.900922	.4208488	-6.89	0.000	-3.730022	-2.071822
x4	-21.1958	2.409485	-8.80	0.000	-25.94265	-16.44895
_cons	47.69277	2.81801	16.92	0.000	42.1411	53.24444
sigma_u	9.9982897					
sigma_e	1.5953748					
rho	.97517125	(fraction of variance due to u_i)				
F test that all u_i=0:		F(29, 236) =	152.44	Prob > F = 0.0000		

Regressi *random effect model*

```
. xtreg Y X1 X2 X3 X4, re
```

Random-effects GLS regression
Group variable: prov

Number of obs = 270
Number of groups = 30

R-sq: within = 0.5688
between = 0.1749
overall = 0.2034

Obs per group: min = 9
avg = 9.0
max = 9

Random effects u_i ~ Gaussian
corr(u_i, X) = 0 (assumed)

Wald chi2(4) = 314.21
Prob > chi2 = 0.0000

y	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
x1	-.0002338	.0001135	-2.06	0.039	-.0004562	-.0000113
x2	-.0001208	.0000909	-1.33	0.184	-.0002989	.0000572
x3	-3.132182	.3986908	-7.86	0.000	-3.913601	-2.350762
x4	-21.1103	2.407902	-8.77	0.000	-25.8297	-16.3909
_cons	45.53718	2.979061	15.29	0.000	39.69832	51.37603
sigma_u	6.8660092					
sigma_e	1.5953748					
rho	.94877523	(fraction of variance due to u_i)				

Uji *breusch pagan* LM Test

```
. xttest0
```

Breusch and Pagan Lagrangian multiplier test for random effects

```
y[prov,t] = Xb + u[prov] + e[prov,t]
```

Estimated results:

	Var	sd = sqrt(Var)
y	59.74917	7.729758
e	2.545221	1.595375
u	47.14208	6.866009

Test: Var(u) = 0

chi2(1) =	884.23
Prob > chi2 =	0.0000

Uji Hausman test

```
. hausman fe re
```

Note: the rank of the differenced variance matrix (2) does not equal the number of coefficients being tested (4); be sure this is what you expect, or there may be problems computing the test. Examine the output of your estimators for anything unexpected and possibly consider scaling your variables so that the coefficients are on a similar scale.

---- Coefficients ----				
	(b)	(B)	(b-B)	sqrt(diag(V_b-V_B))
	fe	re	Difference	S.E.
x1	-.0008085	-.0002338	-.0005748	.0002445
x2	-.0000706	-.0001208	.0000503	.000052
x3	-2.900922	-3.132182	.2312595	.1347566
x4	-21.1958	-21.1103	-.0855041	.0873386

b = consistent under Ho and Ha; obtained from xtreg
B = inconsistent under Ha, efficient under Ho; obtained from xtreg

Test: Ho: difference in coefficients not systematic

```
chi2(4) = (b-B)'[(V_b-V_B)^(-1)](b-B)
        = 5.73
Prob>chi2 = 0.2200
(V_b-V_B is not positive definite)
```

Uji asumsi klasik

Uji multikolinearitas

```
. corr X1 X2 X3 X4  
(obs=270)
```

		x1	x2	x3	x4
	-----+-----				
x1		1.0000			
x2		0.0224	1.0000		
x3		-0.1201	0.5846	1.0000	
x4		-0.2057	0.3721	0.6507	1.0000

Uji heteroskedastisitas

```
. hettest
```

Breusch-Pagan / Cook-Weisberg test for heteroskedasticity

Ho: Constant variance

Variables: fitted values of y

chi2(1) = 12.12

Prob > chi2 = 0.0005

Uji autokorelasi

```
. xtserial X1 X2 X3 X4
```

Wooldridge test for autocorrelation in panel data

H0: no first-order autocorrelation

F(1, 29) = 85.832

Prob > F = 0.0000

Regresi Random Effect robust

Random-effects GLS regression

Group variable: prov

```
Number of obs      =      270
```

Number of groups = 30

R-sq: within = 0.5688

between = 0.1749

```
overall = 0.2034
```

```
Obs per group: min =          9
```

```
avg = 9.0
```

max = 9

Random effects $u_i \sim \text{Gaussian}$

$$\text{corr}(u_i, X) = 0 \text{ (assumed)}$$

Wald chi2(4) = 124.69

```
Prob > chi2      = 0.0000
```

(Std. Err. adjusted for 30 clusters in prov)

		Robust				
y	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
x1	-.0002338	.000091	-2.57	0.010	-.0004122	-.0000553
x2	-.0001208	.0001496	-0.81	0.419	-.000414	.0001724
x3	-3.132182	.8614055	-3.64	0.000	-4.820505	-1.443858
x4	-21.1103	4.21093	-5.01	0.000	-29.36357	-12.85702
_cons	45.53718	5.711955	7.97	0.000	34.34195	56.7324
sigma_u	6.866092					
sigma_e	1.5953748					
rho	.94877523	(fraction of variance due to u_i)				